





19281/A



INSTITUTIONS

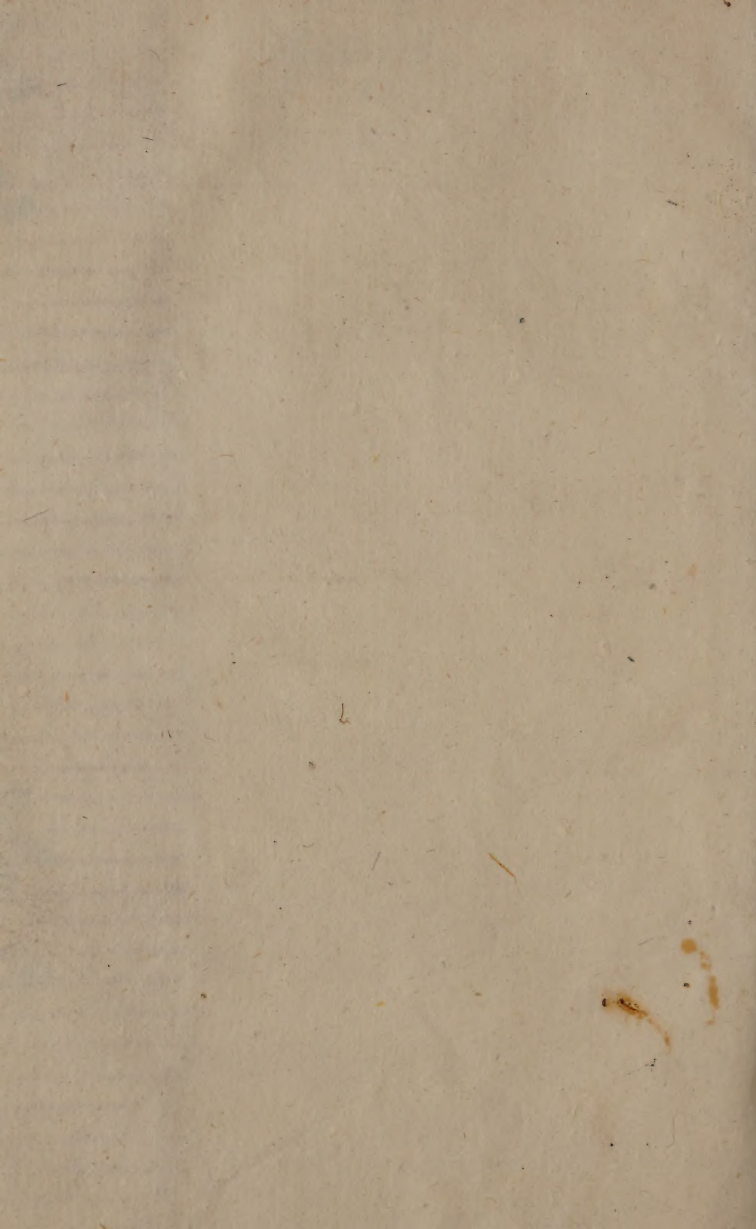
OF  
MEDICINE AND PRACTICE.

---

OF THE

---







# INSTITUTIONS

*D E*

## MÉDECINE-PRATIQUE.

*TOME TROISIEME.*

A PARIS,

chez R. J. BÉGIN, Libraire, Cour du Tom.  
beau, vis-à-vis l'Académie Française.

ET À FÉNELLES.

En 1784. 100 pages, in-8. Prix 10 s.

M. DCC. LXXXIV.

Deposé légal le 10 Mars 1784.



INSTITUTIONS

D E

MÉDECINE PRATIQUE.

TOME TROISIÈME.



# INSTITUTIONS

D E

## MÉDECINE-PRATIQUE,

*Traduites sur la quatrieme & derniere édition de l'ouvrage anglois de M. CULLEN, Professeur de Médecine - Pratique dans l'Université d'Edimbourg, des Sociétés Royales de Londres, d'Edimbourg, &c. Premier Médecin du Roi pour l'Ecosse.*

PAR M. PINEL, Docteur en Médecine.

TOME TROISIEME.

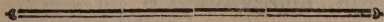


A PARIS,

Chez P. J. DUPLAIN, Libraire, Cour du Commerce, rue de l'ancienne Comédie Française.

ET À VERSAILLES,

Chez ANDRÉ, Libraire, rue du Vieux-Versailles.



M. DCC. LXXXVI.

*Avec Approbation & Privilège du Roi.*

*J. L. Langrande*



INSTITUTIONS

D 1

MÉDECINE PRATIQUE.

Travaux sur la question de savoir s'il y a une différence entre les fonctions des deux sexes, de M. Cuvier.  
Traité de la Médecine Pratique, par  
Monsieur de la Motte, de la Faculté de Médecine de Paris.  
Régles de la Faculté de Médecine de Paris.  
Précis de Médecine, par M. de la Motte.

PAR M. PINEL, Docteur en Médecine.

TOME TROISIÈME.

Paris

N PARIS.

Chez P. J. BUREAU, Libraire, Cour du Commerce, rue de l'ancienne Comédie Française.

ET À PARIS.

Chez A. B. R. Libraire, rue du Vieux-Port.

M. DCC LXXXVI

Donné par la Bibliothèque de la Faculté de Médecine de Paris.







# INSTITUTIONS

D E

MÉDECINE-PRATIQUE.

---

SUITE DU LIVRE QUATRIEME.

---

## CHAPITRE VI.

*De la ménorrhagie, ou de l'écoulement immodéré des menstrues.*

CMLXVI. **L**E sang qui sort du vagin peut provenir de diverses sources: mais je ne me propose de traiter ici, & je ne comprends sous le titre d'hémorrhagie de l'utérus, que celles qu'on présume n'avoir point une origine différente de l'évacuation menstruelle considérée dans son état naturel. Le titre général de ménorrhagie ou d'hémorrhagie utérine, a beaucoup plus d'étendue.

CMLXVII. On peut considérer deux sortes de ménorrhagie: celle qui survient aux



femmes grosses ou en couches, ou celle des femmes qui ne sont ni grosses ni récemment accouchées. Je ne considère point ici la première espèce, qui tient aux circonstances de la grossesse ou de l'accouchement, dont il ne sera point question dans ce cours. Je me borne à la seconde espèce de ménorrhagie.

CMLXVIII. Le flux menstruel pèche par excès, quand il revient plus fréquemment, quand il continue plus long-tems, ou quand, à son époque ordinaire, il est plus abondant qu'il n'a coutume de l'être pour la même personne, considérée dans d'autres périodes de la même évacuation.

CMLXIX. Comme plusieurs femmes sont sujettes à des variations dans les périodes, la durée ou la quantité de leurs menstrues, on ne doit point regarder comme maladie toute irrégularité pareille, mais seulement les déviations portées à un trop haut degré, qui sont permanentes, & qui produisent un état manifeste de foiblesse.

CMLXX. Les circonstances rapportées ci-dessus (CMLXVIII, CMLXIX), constituent sur-tout la ménorrhagie; mais il est bon d'observer que, quoique j'accorde que la fréquence, la durée & la quantité des menstrues doivent être jugées par le cours ordinaire de l'évacuation périodique dans le même individu, cependant il y a, dans les cas particuliers, une telle uniformité dans toutes les personnes du sexe, que, si dans un individu il survient une déviation considérable du cours ordinaire, on peut la considérer comme se rapprochant de l'état morbifique, & comme demandant des précautions, que je rappor-



terai dans la suite , pour les personnes qui sont dans un pareil état.

CMLXXI. Quelqu'induction qu'on tire des articles CMLXVIII, CMLXIX, il est manifeste que l'évacuation trop abondante des menstrues doit être sur-tout déterminée par les symptômes qui affectent d'autres fonctions du corps, & qui accompagnent ou qui suivent cette évacuation.

Quand le flux menstruel, plus abondant qu'à l'ordinaire, a été précédé par des maux de tête, des vertiges, de la difficulté de respirer; quand il a débuté par un sentiment de froid, & qu'il a été accompagné de douleurs dans le dos & les lombes, avec un pouls fréquent, de la chaleur & de la soif, on peut alors le considérer comme s'éloignant de l'état naturel.

CMLXXII. Si à la suite des circonstances détaillées ci-dessus, articles CMLXVIII, CMLXXI, sur-tout si elles sont réitérées, la face devient pâle, le pouls foible; si on supporte le mouvement du corps avec plus de peine qu'à l'ordinaire; si l'exercice le plus modéré nuit à la respiration; quand le dos devient douloureux, après avoir resté debout quelque tems; quand les extrémités deviennent souvent froides, & que sur le soir les pieds paroissent affectés d'un gonflement œdémateux, on peut conclure avec assurance de ces symptômes, que l'écoulement des menstrues a été immodéré, & qu'il a déjà produit un état dangereux de foiblesse.

CMLXXIII. Cet état se découvre aussi lui-même par des affections de l'estomac; comme des dégoûts, ou d'autres symptômes de mauvaises digestions; par une palpitation du cœur



& de fréquentes défaillances ; par une foiblesse de l'ame sujette à être fortement émue par les causes les plus légères, sur-tout quand elles ne sont pas prévues.

CMLXXIV. L'évacuation menstruelle qui est accompagnée de stérilité dans les femmes mariées , peut être en général considérée comme immodérée & morbifique.

CMLXXV. En général , on peut aussi considérer comme immodéré le flux menstruel qui est précédé ou suivi de fleurs blanches.

CMLXXVI. Je traite ici de la ménorrhagie comme d'une hémorrhagie active , parce que je crois que telle est la menstruation dans son état naturel ; & quoiqu'il y ait des cas de ménorrhagie qui doivent être considérés comme purement passifs , il me paroît qu'ils doivent trouver ici leur place.

CMLXXVII. La ménorrhagie ( article CMLXVIII & suiv. ) a pour cause prochaine ou un effort hémorrhagique des vaisseaux utérins , augmenté outre nature , ou un relâchement des extrémités des artères utérines , l'effort hémorrhagique restant le même & dans son état naturel.

CMLXXVIII. Les causes éloignées de la ménorrhagie peuvent être , 1°. celles qui augmentent l'état pléthorique des vaisseaux utérins : telles sont une nourriture succulente & prise en abondance , des liqueurs fortes , l'habitude de s'enivrer. 2°. Celles qui déterminent le sang plus copieusement & d'une manière forcée dans les vaisseaux utérins ; comme les efforts de toute l'habitude du corps , des chûtes violentes , des coups ou des contusions sur le bas-ventre , un exercice violent , sur-



tout celui de la danse, des passions vives de l'ame. 3°. Celles qui irritent particulièrement les vaisseaux utérins; comme l'excès dans les plaisirs de l'amour, l'acte vénérien durant la menstruation, une constipation habituelle, qui donne lieu à des efforts violens, & le froid qu'on éprouve aux pieds. 4°. Celles qui ont dilaté outre mesure & d'une manière forcée les extrémités des vaisseaux utérins; comme des avortemens fréquens, des grossesses répétées & sans avoir allaité, des accouchemens laborieux. 5°. Celles qui produisent un relâchement général; comme de vivre beaucoup dans des chambres chaudes, de prendre beaucoup de boissons chaudes & énervantes, comme le thé & le café.

CMLXXIX. Les effets de la ménorrhagie ont été exposés ci-dessus, articles CMLXXII, CMLXXIII. J'ai fait mention des divers symptômes qui accompagnent cette maladie, & il est facile d'en tirer des inductions pour la pratique.

CMLXXX. Le traitement & la cure de la ménorrhagie doivent différer, suivant les causes qui l'ont produite.

Dans tous les cas, on doit donner la première attention à éviter les causes éloignées, toutes les fois qu'on peut le faire. On guérit souvent la maladie par ce seul moyen.

Quand les causes éloignées ne peuvent être évitées, ou quand cette attention a été négligée, & qu'il est survenu une menstruation trop abondante, on doit la modérer, autant qu'il est possible, en s'abstenant de tout exercice, soit à l'approche, soit durant la menstruation; en évitant même de rester debout,



autant qu'il est possible; en fuyant toute chaleur étrangere, & par conséquent les chambres chaudes, & d'être couché trop mollement; en usant d'une nourriture légère & rafraichissante; en prenant des boissons froides, autant que l'habitude contractée peut le permettre; en évitant l'acte vénérien; en prévenant la constipation, ou en y remédiant par des laxatifs qui soient légèrement stimulans.

Le sexe néglige ordinairement d'éviter les causes éloignées, ou de modérer les commencemens de la maladie: c'est par une pareille négligence qu'elle devient souvent violente & d'une cure difficile. Une répétition fréquente d'une menstruation abondante, peut être considérée comme la cause d'un grand relâchement dans l'extrémité des vaisseaux utérins.

CMLXXXI. Quand la menstruation a été précédée par quelque dérangement dans d'autres parties du corps, & qu'elle est accompagnée de douleurs au dos, semblables à celles de l'enfantement, & quand en même tems l'écoulement semble être abondant, alors une saignée au bras peut convenir: mais souvent elle n'est pas nécessaire; & dans le plus grand nombre des cas, il suffira d'employer avec soin & de mettre en œuvre les moyens calmans, indiqués dans le dernier article.

CMLXXXII. Quand l'écoulement immodéré des menstrues a lieu, on peut conclure qu'il dépend du relâchement des vaisseaux de l'utérus, de l'état général de relâchement & de foiblesse de toute l'habitude du corps; de la nature des causes éloignées qui ont occasionné la maladie (CMLXXVIII); de l'absence des symptômes qui dénotent un accrois-



fement d'action dans les vaisseaux de l'utérus (CMLXXI); du retour fréquent de la maladie, & sur-tout si, dans les intervalles de la menstruation, la personne est sujette aux fleurs blanches; il faut, dans un tel cas, traiter la maladie, non-seulement en employant tous les moyens décrits ci-dessus (CMLXXX), pour remédier à l'hémorrhagie, mais aussi en évitant toute irritation, qui a d'autant plus d'effet que les vaisseaux sont plus relâchés & plus souples. Si quelque degré d'irritation concourt avec un pareil cas de relâchement, les narcotiques peuvent être employés pour modérer l'écoulement; mais il faut en user avec beaucoup de prudence.

Si nonobstant les mesures qu'on aura prises, l'évacuation est très-abondante, on peut recourir aux astringens, soit internes, soit externes. Dans des cas pareils, ne pourroit-on pas employer de petites doses d'émétique?

CMLXXXIII. Quand la ménorrhagie dépend du relâchement des vaisseaux utérins, il conviendra, dans les intervalles de la menstruation, d'employer des toniques, comme le bain froid & les martiaux. L'exercice de la gestation peut être aussi très-utile, en fortifiant toute l'habitude du corps, & en changeant la direction du sang qui se porte à l'intérieur.

CMLXXXIV. Les remèdes exposés dans les deux derniers articles, peuvent être employés dans tous les cas de ménorrhagie, de quelque cause qu'elle vienne, si la maladie a déjà produit un affoiblissement de toute l'habitude du corps.



## C H A P I T R E VII.

*De la leucorrhée , ou des fleurs blanches.*

CMLXXXV. **O**N a compris sous ces dénominations , tout écoulement séreux ou puriforme qui sort du vagin ; de telles évacuations offrent cependant des variétés , & peuvent avoir des sources qui ne sont pas encore bien connues. Je me borne ici à traiter de celles qu'on peut présumer venir des mêmes vaisseaux , qui dans l'état naturel donnent lieu aux menstrues.

CMLXXXVI. Ce qui doit porter à tirer une semblable induction , c'est 1°. quand elles surviennent à des femmes sujettes d'ailleurs à un écoulement immodéré des menstrues , par des causes qui affoiblissent les vaisseaux de l'utérus. 2°. Quand elles paroissent sur-tout un peu avant ou immédiatement après l'écoulement des menstrues. 3°. Par la diminution du flux menstruel à mesure que la leucorrhée augmente. 4°. Par le retour de la leucorrhée après la cessation des menstrues , observant par-là une apparence de révolution périodique. 5°. Si la leucorrhée est accompagnée des effets de la ménorrhagie CMLXXII , CMLXXIII. 6°. Si l'évacuation des fleurs blanches n'a été précédée d'aucun symptôme d'une affection locale de l'utérus. 7°. Si la leucorrhée n'a point paru aussi-tôt après un commerce avec une personne suspecte d'infection , ou si la maladie n'a point été accompagnée d'aucune



affection inflammatoire des organes sexuels.

CMLXXXVII. La matiere qui sort dans la leucorrhoeé, varie beaucoup relativement à la consistance & à la couleur; aussi ne peut-on point sur ces qualités sensibles rien déterminer sur sa nature particuliere ou sur son origine.

CMLXXXVIII. La leucorrhoeé dont il est ici question comme déterminée par les circonstances décrites ci-dessus CMLXXXVI, semble provenir des mêmes causes que l'espece de ménorrhagie, que je suppose provenir du relâchement de l'extrémité des vaisseaux de l'utérus. Elle suit par conséquent ou accompagne souvent une telle ménorrhagie; mais quoique la leucorrhoeé dépende sur-tout du relâchement mentionné, elle peut aussi provenir des irritations qui produisent le relâchement, & semble toujours être augmentée par tout ce qui peut irriter l'utérus.

CMLXXXIX. Quelques auteurs ont prétendu que des affections d'autres parties du corps peuvent concourir à produire ou à faire continuer les fleurs blanches; mais je ne puis convenir avec eux de la réalité de ces causes, & il me semble que la leucorrhoeé, excepté celle qui dépend d'un état débile de toute l'habitude du corps, est toujours une affection primitive & locale de l'utérus, & que les affections des autres parties du corps qui peuvent l'accompagner, doivent en être considérées plutôt comme l'effet que comme la cause qui la produit.

CMXC. Les effets de la leucorrhoeé sont presque les mêmes que ceux de la ménorrhagie; elles produisent une débilité générale,



sur-tout dans les fonctions de l'estomac. Si cependant la leucorrhée est modérée & qu'elle ne soit point accompagnée d'aucun degré considérable de ménorrhagie, elle peut continuer souvent long-tems sans affoiblir beaucoup; ses effets ne sont bien remarquables que quand l'évacuation est très-abondante & qu'elle persévère.

CMXCI. Mais lors même que les effets sur toute l'habitude du corps ne sont pas très-considérables, on peut encore supposer qu'elle affoiblit les organes de la génération, & il paroît qu'elle peut souvent contribuer à produire la stérilité.

CMXCII. La matiere qui s'évacue dans la leucorrhoeé, est d'abord douce en général; mais elle devient quelquefois âcre si la maladie dure quelque tems; elle irrite ou cause même des érosions sur les parties par où elle passe, & produit par-là des dérangemens douloureux.

CMXCIII. Comme nous avons supposé que la leucorrhoeé vient des mêmes causes que l'espece de ménorrhagie, qui est dûe sur-tout au relâchement des vaisseaux utérins, on doit la traiter & tâcher de la guérir par les moyens exposés ci-dessus CMLXXXII pour la cure de la ménorrhagie, & avec la même réserve à l'égard de l'usage des astringens.

CMXCIV. Comme la leucorrhoeé dépend en général d'une grande perte de ton dans les vaisseaux de l'utérus, on a souvent diminué & quelquefois guéri la maladie par des stimulan, dont on dirige l'action sur les voies urinaires, & par communication de l'utérus qui en est voisin. Tels sont par exemple des can-



tharides, la térébenthine, & d'autres beaumes de semblable nature.

---

## C H A P I T R E    V I I I .

*De l'aménorrhoeé, ou interruption du flux menstruel.*

CMXCV. **Q**UELQUE place qu'on doive assigner à l'aménorrhoeé dans un systéme de nosologie méthodique, il est à-propos de la traiter ici comme objet de pratique, après avoir considéré la ménorrhagie.

CMXCVI. Il y a deux sortes d'aménorrhoeé; l'une consiste en ce que les menstrues ne commencent pas au période de la vie où elles ont coutume de paroître; l'autre a lieu quand cette évacuation ayant été répétée quelque tems, elle cesse de revenir à l'époque ordinaire, pour d'autres causes que la conception. Le premier de ces cas se nomme rétention, & l'autre suppression des menstrues.

CMXCVII. Comme le flux menstruel dépend de la force des arteres utérines qui poussent le sang à leurs extrémités, & les ouvrent de maniere à l'évacuer, l'interruption du même écoulement dépend ou du défaut d'une force convenable dans l'action des arteres utérines, ou de quelque résistance outre nature à leurs extrémités. Je pense que le premier cas est la cause la plus ordinaire de la rétention, & le dernier, celle de la suppression. Je n'insisterai point plus particulièrement sur ces deux points.



CMXCVIII. La rétention des menstres, appelée *emanfio menfium* par les écrivains latins, ne doit point être considérée comme une maladie, purement par cela seul que cette évacuation n'a pas lieu au période ordinaire aux autres femmes; cette époque varie tant dans les divers individus, qu'on ne peut précisément fixer aucun tems qui convienne au sexe en général. Dans ce climat les menstres paroissent ordinairement à quatorze ans; mais dans plusieurs autres elles paroissent plutôt, & dans d'autres ce n'est qu'à la seizième année. Dans ce dernier cas, cela arrive souvent sans qu'il s'ensuive aucun dérangement. C'est pourquoi ce n'est pas par l'âge seul de la personne qu'on doit regarder la rétention comme une maladie; on doit seulement la considérer comme telle, quand environ le tems ordinaire de l'apparition des menstres, il naît des dérangemens dans d'autres parties du corps, qu'on ne peut imputer qu'à leur rétention; ces dérangemens étant de telle nature que, quand ils ont lieu à cette période, l'expérience a appris qu'on ne peut les éloigner que par l'écoulement des menstres.

CMXCIX. Ces symptômes sont la paresse, un sentiment fréquent de lassitude & de faiblesse, avec des lésions de la digestion, & quelquefois avec un appétit qui n'est point naturel. En même tems le visage perd ses vives couleurs, devient pâle & quelquefois jaunâtre; tout le corps se décolore, & le tissu des chairs est lâche & sans force. Les pieds & quelquefois aussi le reste du corps sont comme affectés d'un gonflement œdémateux. Tout exercice vif ou laborieux porte atteinte à la respiration.



respiration. Le cœur est sujet à des palpitations & à des défaillances. On éprouve quelquefois un grand mal de tête, mais plus constamment des douleurs au dos, aux lombes & aux hanches.

M. Ces symptômes portés jusqu'à un certain degré, constituent ce que les auteurs appellent *chlorosis*, qu'on trouve à peine séparée de la rétention des menstrues; en observant ces symptômes, on peut, je crois, à peine se méprendre sur la cause de cette rétention.

Tout ce qui tombe sous les sens, montre alors manifestement un relâchement considérable, & une perte de ton dans toute l'habitude du corps, & par-là donne lieu à conclure, que la rétention des menstrues, qui les accompagne, est dûe à une action plus foible des vaisseaux de l'utérus, qui par conséquent ne poussent point le sang à leurs extrémités avec assez de force pour les ouvrir, & pour lui offrir un passage.

MI. Il est difficile d'expliquer comment à une certaine période de la vie, il se produit dans les jeunes femmes, qui ne sont point originairement affectées d'un pareil relâchement, une perte de ton dans toute l'habitude du corps, sans que rien ait pu l'indiquer quelque tems auparavant. Je vais tâcher d'en rendre raison de la manière suivante.

Comme un certain état des ovaires dans les personnes du sexe les prépare & les dispose à l'acte vénérien, environ le tems auquel les menstrues commencent à paroître, il y a lieu de présumer que cet état des ovaires & celui des vaisseaux utérins, ont une certaine liai-



fon entr'eux; & comme en général les symptômes d'un changement dans l'état des premiers paroît avant ceux des derniers, on peut en conclure que l'état des ovaires concourt beaucoup à exciter l'action des vaisseaux utérins, & à produire le flux menstruel. Mais par analogie avec ce qui arrive à l'homme, on peut présumer que dans la femme un certain état des organes de la génération est nécessaire pour donner du ton & de la tension à tout le système, & par conséquent si ce *stimulus*, qui naît des organes de la génération, vient à manquer, toute l'habitude du corps tombe dans un état d'engourdissement & de langueur, & de-là peuvent naître le chlorosis & la rétention des menstrues.

MII. Il me paroît donc que la rétention des menstrues doit être rapportée à un certain état ou affection des ovaires. Mais quelle est précisément la nature de cette affection, ou quelles en sont les causes? Il seroit difficile de l'expliquer, comme de déterminer, de quelle manière cette cause primitive de la rétention doit être combattue. Dans ce cas-ci, comme dans plusieurs autres, où on ne peut assigner la cause prochaine de la maladie, les indications à remplir se réduisent à prévenir & à éloigner les effets morbifiques ou les symptômes qui se manifestent.

MIII. Ces effets, comme on l'a dit ci-dessus M, consistent dans une perte de ton générale, & par conséquent dans une action plus foible des vaisseaux de l'utérus. L'état de débilité doit donc être considéré comme la cause immédiate de la rétention. Le traitement se réduit donc à rétablir le ton du



syftème en général, & à exciter en particulier l'action des vaisfeaux utérins.

MIV. Le ton du syftème en général doit être rétabli par l'exercice du corps, & au commencement de la maladie par les bains froids. En même tems les toniques peuvent être employés, & fur-tout les martiaux.

MV. L'action des vaisfeaux de l'utérus peut être excitée.

1°. En y déterminant le fang plus abondamment, ou ce qui est le même, en le déterminant en général dans l'aorte descendante, par des purgatifs, par l'exercice de la promenade, par des frictions, & par le bain chaud des extrémités inférieures. Il est auffi probable qu'on peut déterminer le fang plus abondamment dans les arteres hypogastriques qui vont à l'utérus par la compression des arteres iliaques; mais les essais de ce genre, qu'on a faits jufqu'ici, n'ont pas réuffi.

MVI. 2°. En appliquant des ftimulans aux vaisfeaux utérins, on peut exciter leur action. Ainfi les purgatifs, qui ftimulent particulièrement le *rectum*, peuvent auffi exciter les vaisfeaux utérins qui lui font unis. Les plaisirs de l'amour deviennent certainement un ftimulant pour les vaisfeaux de l'utérus, & ils font par conféquent très-utiles quand les circonstances permettent d'y avoir recours. Les divers médicamens recommandés comme ftimulans des vaisfeaux utérins fous le titre d'emménagogues, ne m'ont jamais paru efficaces, & je ne puis croire qu'aucun d'eux foit à cet égard un spécifique. Le mercure peut auffi agir fur l'utérus à titre de ftimulant, mais on ne peut le donner en fûreté aux chloro-



tiques. Un des plus puissans moyens d'exciter l'action des vaisseaux dans une partie quelconque, est la commotion électrique. On l'a employée souvent avec succès pour exciter les vaisseaux utérins.

MVII. J'ai indiqué ci-dessus (MIII, MIV) les remèdes qui conviennent à la rétention des menstrues. Il me reste à parler du cas de la suppression. Mais je dois d'abord observer que toute interruption du flux menstruel, après qu'elle a eu une fois lieu, ne doit point être considérée comme un cas de suppression. Car cette évacuation ne suit pas toujours, au commencement, un cours régulier; & par conséquent s'il survient une interruption aussitôt après la première apparition, ou même dans le cours de la première ou peut-être de la seconde année, on peut la considérer comme un cas de rétention, sur-tout quand la maladie paroît avec les symptômes particuliers à cet état.

MVIII. On peut regarder proprement comme des cas de suppression, ceux qui surviennent après que le flux menstruel a observé quelque tems un cours régulier, & dans lesquels l'interruption ne peut être rapportée à aucun des cas de rétention exposés ci-dessus MII, MIII; mais doit être imputée à quelque résistance dans l'extrémité des vaisseaux de la matrice. Suivant cela il arrive souvent que la suppression est produite par le froid, la peur, & d'autres causes qui peuvent produire une constriction des extrémités des vaisseaux. Quelques médecins ont supposé qu'une lenteur obstruante des fluides occasionne la résistance dont je viens de parler; mais c'est une asser-



tion purement hypothétique, & qui ne peut être mise en évidence par aucun fait. D'autres considérations la rendent d'ailleurs invraisemblable.

MIX. Il y a à la vérité quelques cas de suppression qui semblent dépendre d'une débilité générale de toute l'habitude du corps, & par conséquent des vaisseaux de la matrice. Mais dans des cas pareils, la suppression paroît toujours comme symptôme d'une autre affection, & on n'en doit point traiter ici.

MX. Les cas idiopathiques de suppression MVII, continuent rarement long-tems sans être accompagnés de symptômes divers ou de dérangemens dans d'autres parties du corps. Ils sont produits très-ordinairement par le sang qui auroit dû être porté à l'utérus, & qui est déterminé plus abondamment vers d'autres parties, & de manière à y produire des hémorrhagies; de-là viennent celles du nez, des poudons, de l'estomac, & d'autres parties, à la suite de la suppression des menstrues. Outre cela, la même cause produit des symptômes d'hystérie & de dyspepsie, & souvent des coliques avec tension du ventre.

MXI. Dans des cas idiopathiques de suppression MVIII, l'indication à remplir est de faire cesser la constriction qui affecte l'extrémité des vaisseaux utérins. Dans cette vue, le meilleur remède est le bain chaud, sur-tout à la région de l'utérus. Ce moyen cependant n'est pas toujours efficace; mais je ne connois point d'autre remède plus propre à remplir cette indication. Outre cela, nous n'avons pas peut-être d'autres moyens de faire cesser la constriction vicieuse que d'augmenter l'ac-



tion & la force des vaisseaux de la matrice ; de maniere à vaincre la résistance qu'opposent leurs extrémités. On doit par conséquent essayer les remedes employés dans les cas de suppression comme ceux qu'on prescrit dans les cas de rétention. Les toniques cependant & le bain froid MIV, semblent être moins proprement adaptés aux cas de suppression, & m'ont toujours paru d'un effet douteux.

MXII. Il arrive ordinairement dans les cas de suppression, que quoique les menstrues ne coulent point à leur période ordinaire, il y a à cette époque quelques marques d'un effort ou d'une tendance à une évacuation sanguine. C'est par conséquent alors, quand la nature se déclare, que nous devons employer les remedes propres à guérir la suppression ; & il est ordinairement moins avantageux de les employer dans d'autres tems, à moins qu'il ne soit nécessaire de persister dans leur usage pour produire quelqu'effet.

MXIII. On peut rapprocher des cas de suppression ceux dans lesquels les menstrues se répètent, en gardant de longs intervalles entre eux, & en moindre quantité qu'à l'ordinaire ; & quand ces cas sont accompagnés de dérangement dans le système, on doit les traiter en employant les mêmes remedes que dans les cas d'une entiere suppression.

MXIV. Il ne faut point omettre ici de parler de la dysménorrhée, ou des cas d'une menstruation difficile, & accompagnée de beaucoup de douleur dans le dos, les lombes & le bas-ventre. Cette irrégularité doit être attribuée à une action plus foible des vaisseaux de l'utérus, & en partie aussi, & peut-être



plus spécialement, à un spasme de l'extrémité de ces vaisseaux. On procure ordinairement du soulagement en employant quelques-uns des remèdes de la suppression, immédiatement avant l'approche de cette période, & en usant en même tems des narcotiques.

---

## C H A P I T R E IX.

### *Des hémorrhagies symptomatiques.*

MLV. J'AI pensé qu'il ne convenoit pas de traiter dans cet ouvrage des affections morbifiques, qui sont presque toujours des symptômes d'autres maladies primitives. Entr'autres raisons, on peut alléguer que cette méthode introduit une grande confusion dans la pratique de la médecine, & fait qu'on n'emploie que des palliatifs. Je m'écarterai cependant ici de ce plan général, pour faire quelques réflexions sur les hémorrhagies symptomatiques.

MXV. Les hémorrhagies de cette espèce, qui s'ont d'abord, sont l'hématémèse ou vomissement du sang, & l'hématurie ou évacuation sanguine par les voies urinaires. Sur cela je dois ici remarquer, que quoiqu'en général elles soient symptomatiques, il arrive aussi quelquefois qu'elles sont des affections primitives idiopathiques, & qu'on les a traitées de maladies primitives dans presque tous les cours de médecine-pratique.



## SECTION PREMIERE.

*De l'hématémèse, ou vomissement du sang.*

MXVII. J'AI dit ci-dessus CMXLIV, de quelle maniere on pouvoit connoître que le sang rendu par la bouche, venoit de l'estomac & non des poulmons; mais le signe le plus certain est que le sang soit rejeté par le vomissement sans toux; que ce vomissement ait été précédé d'un sentiment de pesanter, d'une anxiété & d'une douleur dans la région de l'estomac; que le sang rejeté soit noir & par grumeaux; qu'il soit manifestement mêlé à d'autres matieres contenues dans l'estomac. Tous ces signes réunis ne peuvent laisser aucun doute sur la source d'où le sang procede, & sur la nature de la maladie dont il s'agit ici question.

MXVIII. Il faut convenir qu'il est possible qu'un état pléthorique de toute l'habitude du corps, par des causes générales, soit accompagné d'une détermination particulier & d'un afflux du sang à l'estomac, de maniere à occasionner un mouvement du sang, dans un cas pareil, on doit le considérer comme une maladie primitive; mais les observations qu'on a faites laissent peu de fondement à une telle supposition, & au contraire toutes les cas de vomissement qu'on trouve décrits sont manifestement des symptômes d'une autre affection primitive.

Les principaux cas de pareil vomissemens sont les suivans.



**MXIX.** Un des plus fréquens est celui qui paroît à la suite d'une suppression, d'une évacuation sanguine qui a continué quelque tems dans une autre partie du corps, comme celle du flux menstruel dans les femmes.

**MX.** Il y a des cas de vomissement de sang qui surviennent par la rétention des menstrues; mais de tels cas sont peu ordinaires, parce que cette rétention accompagne rarement ou suit l'état pléthorique du corps, & produit par conséquent rarement l'hémorrhagie en question.

Il y a des cas de vomissement de sang, propres aux femmes grosses, & qu'on peut par conséquent attribuer à la suppression des menstrues qui survient dans cet état. Ces cas sont plus nombreux que ceux dont j'ai parlé ci-dessus, mais ils sont encore rares: car quoique le sang, qui a coutume de couler chaque mois avant la grossesse, soit retenu pendant que celle-ci dure, il est ordinairement employé à dilater les vaisseaux utérins, & sert à l'accroissement du fœtus, de sorte qu'il produit rarement un état pléthorique qui rende nécessaire une autre évacuation sanguine propre à le remplacer.

Le vomissement du sang qui tient donc lieu du flux menstruel, survient le plus ordinairement par la suppression de cet écoulement, qui aura quelque tems suivi un cours régulier.

**MXI.** Quand il survient une pareille suppression, on peut supposer qu'elle agit en introduisant un état pléthorique de toute l'habitude du corps, & en occasionnant par-là une hémorrhagie par quelqu'autre partie. A la vérité, plusieurs médecins ont observé de



pareilles hémorrhagies à la suite d'une suppression; mais elles offrent une grande variété, ce qui me fait croire qu'il doit y avoir outre l'état pléthorique, quelque circonstance particulière dans la partie où se fait l'hémorrhagie qui l'y détermine spécialement & souvent avec une espèce de singularité, & que par conséquent, de semblables hémorrhagies peuvent, par un concours de ces circonstances, avoir lieu indépendamment d'une pléthore générale.

MXII. Il faut remarquer, que si on a lieu d'attendre une hémorrhagie à la suite d'une suppression des menstrues qui aura produit une pléthore générale, c'est sur-tout une hémoptisie ou une hémorrhagie des poudons, puisque c'est sur-tout dans cette partie où la surabondance du sang dirige ses effets; aussi c'est cette espèce d'hémorrhagie qui a le plus souvent lieu à la suite de la suppression des menstrues; mais lors même que cela arrive, ni les circonstances, ni les suites, ne portent à supposer qu'il regne en même tems une pléthore considérable & dangereuse.

MXIII. Ce que je viens de dire dans les articles précédens, peut ici trouver son application; & il y a lieu de croire qu'une hémomatémèse peut dépendre de circonstances particulières de l'estomac, qui déterminent un afflux de sang vers cet organe, sans qu'on puisse soupçonner aucune pléthore générale. Je ne puis déterminer ces circonstances; mais je présume qu'elles dépendent de la connexion & de la sympathie qui regnent entre la matrice & tout le canal alimentaire, & sur-tout avec l'estomac.



MXIV. On peut, je crois, conclure de ces réflexions.

1°. Que l'hématémèse, dont nous parlons, n'est presque jamais une maladie dangereuse.

2°. Qu'elle ne demande presque jamais les remèdes propres à la cure des hémorrhagies actives, ou que du moins ceux-ci ne peuvent convenir que dans des cas extraordinaires où il y a des marques frappantes d'une pléthore générale, & dans lesquels le vomissement du sang paroît être très-vif, très-abondant, & sujet à de fréquens retours.

3°. Que le vomissement du sang à la suite de la suppression des menstrues, doit rarement détourner de l'usage des remèdes de l'aménorrhoeë; remèdes qui ne sauroient convenir dans le cas d'une hémorrhagie idiopathique active.

MXV. Un autre cas d'hématémèse symptomatique, presque analogue à celui dont je viens de parler, est l'hématémèse qui suit & qui semble dépendre de la suppression du flux hémorrhoidal établi, & sujet à des retours quelque tems avant.

On peut attribuer ce cas à la pléthore générale; & à la vérité on ne peut désavouer que dans un tel cas, il n'y ait quelques signes d'un pareil état. Mais cette supposition ne rend pas raison du phénomène entier; car une pléthore générale doit plutôt faire attendre une hémorrhagie qu'une hématémèse, & il faut par conséquent déduire d'une autre cause la détermination particulière du sang à l'estomac.

Quelle est cette cause? Est-ce l'accord sympathique qui regne entre les différentes parties des vaisseaux sanguins du canal alimen-



taire, ou bien celui de tous ces vaisseaux avec la veine - porte? je ne saurois le déterminer. Mais en même tems, je pense qu'il vaut mieux remonter à la connexion qu'il y a entre l'état de l'estomac & l'affection hémorrhoidale dont j'ai parlé dans l'article CMXLV.

MXXVI. De quelque maniere qu'on puisse expliquer l'hématémèse, occasionnée par une suppression des hémorrhoides, les considérations des articles MXXI, MXXII, s'appliqueront ici comme à un cas analogue de l'hématémèse par une suppression des menstrues, & nous porterons aussi à conclure que cette maladie est rarement dangereuse & qu'elle demande rarement les remèdes en usage dans les hémorrhagies actives.

MXXVII. On est fondé à supposer que les cas d'hématémèse, dont nous avons fait mention, viennent du système artériel; mais il est aussi probable que l'estomac est sujet à des hémorrhagies du système veineux. DCCLXVII.

Parmi les observations de médecine, il y a plusieurs exemples de vomissement de sang accompagné de gonflement de la rate, qui en comprimant les *vasa brevia*, a empêché le retour libre du sang veineux de l'estomac. Nous avons expliqué ci-dessus DCCLXVII, comment une interruption du sang veineux peut occasionner une hémorrhagie par les extrémités des veines, ou par celles des artères correspondantes. Les exemples qu'on rapporte de la rate tuméfiée, & comprimant les *vasa brevia*, sont très-propres à éclaircir & à confirmer notre doctrine sur ce point, & à rendre vraisemblable que les vomissemens du sang naissent souvent de cette cause.



MXCVIII. Il peut arriver aussi qu'une obstruction du foie, en gênant le cours du sang dans la veine-porte, interrompe le retour du sang veineux des vaisseaux de l'estomac, & produise un vomissement du sang; mais ces cas ne sont ni fréquens, ni aussi faciles à entendre que celui de l'article précédent.

MXCIX. Outre les cas qui dépendent de l'état du foie ou de la rate, il est probable que d'autres hémorrhagies de l'estomac procèdent du système veineux.

La maladie nommée *mélœna* par M. de Sauvages, désignée communément sous le nom de *morbus niger* par d'autres écrivains DCCLXXI, & qui consiste dans une évacuation par le vomissement ou par les selles, & quelquefois par les deux ensemble, d'un sang noir & grumelé, ne peut être produite que par une hémorrhagie veineuse de quelque partie de la surface intérieure du canal alimentaire.

Il pourroit arriver sans doute que la bile prît quelquefois une apparence de couleur noire & de consistance visqueuse, & qu'elle donnât un fondement réel à ce qu'on nomme *atrabilis*; mais il est certain que ces cas sont très-rares; & il est probable que ce qui a fait admettre l'*àtrabile* par les anciens, c'est sûrement la forme que prenoit le sang versé dans le canal alimentaire de la manière que je viens de le dire; car nous savons que c'est sous cette forme que le sang paroît toujours quand il reste quelque tems en stagnation. Je suppose qu'on rejette maintenant, comme sans fondement, l'opinion qu'avoit Boerhaave de l'existence d'une telle matière dans la masse du sang; puisque par des dissections faites dans



des tems postérieurs, il paroît très-clairement que le *morbus niger*, qui a cette ressemblance avec du sang épanché, dépend toujours de l'effusion & de la stagnation de ce dernier.

· MXXX. Le *mélæna* fait donc voir que des vomissemens du sang peuvent naître de la manière que je viens de le dire, à la suite de son effusion, ou dans la cavité de l'estomac lui-même, ou dans les portions supérieures des intestins, d'où les matieres sont souvent transmises dans l'estomac.

· MXXXI. Dans les deux cas de *mélæna*, & dans des cas analogues qui dépendent des affections de la rate & du foie, il paroît que les vomissemens du sang, qui surviennent, doivent être considérés comme des affections symptomatiques, & ne doivent point être traités comme des hémorrhagies actives originaires, mais par des remèdes, si toutefois on en connoît qui puissent résoudre les obstructions primitives.

· MXXXII. Je crois avoir fait mention de toutes les causes qui produisent une hématé-mese, & certainement les causes que j'ai rapportées, donnent le plus ordinairement lieu à ce symptôme; il peut cependant arriver qu'il ait une autre origine, comme dans le cas singulier que rapporte Sauvages, d'un anévrisme de l'aorte qui creva dans l'estomac. Des maladies d'autres parties contigues à l'estomac, & qui lui deviennent étroitement adhérentes, peuvent causer une rupture dans la cavité de ce viscere, & y verser du sang qui est ensuite rejeté par le vomissement. Un tel épanchement peut aussi venir quelquefois des abcès & des ulcérations de l'estomac lui-



même, qui rejette ensuite ce sang par le vomissement.

Je ne crois pas qu'il soit nécessaire, en traitant ici des vomissemens du sang symptômatiques, de parler de ceux qui viennent de quelque cause extérieure, ou ce qui est analogue, de ceux qui viennent des efforts violens qu'on fait pour vomir. Ce dernier cas est cependant beaucoup plus rare qu'on ne devroit l'attendre. Dans tous ces cas la nature de la maladie ne peut être méconnue, & la conduite qu'on doit tenir sera facile à comprendre, si on se rappelle, ce qu'on a dit ci-dessus, des moyens de modérer ou d'arrêter une hémorrhagie en général.

---

## S E C T I O N   I I.

*De l'hématurie, ou évacuation du sang par les urines.*

MXXXIII. ON a rapporté un cas d'hématurie survenue sans aucun autre symptôme des reins où des voies urinaires; comme elle étoit alors sujette à des retours périodiques, & qu'elle attaquoit des personnes pléthoriques, on a prétendu que c'étoit un exemple d'hématurie idiopathique, & de la nature des hémorrhagies actives dont j'ai traité ci-devant.

MXXXIV. Je ne puis nier l'existence d'un tel cas; mais je dois remarquer qu'il y en a très-peu d'exemples parmi les observations recueillies par les médecins; que je n'en ai jamais vu un pareil, non plus qu'aucun de mes amis; & que les observations qu'on en a rap-



portées, peuvent être trompeuses; car j'ai souvent observé une hématurie sans aucun autre symptôme alors présent d'une affection des reins ou des voies urinaires, pendant que, d'un autre côté, des accès de néphralgie calculeuse, survenus avant ou aussi-tôt après, rendoient assez vraisemblable que l'hématurie étoit due à une blessure faite par la présence d'une pierre dans les voies urinaires.

MXXXV. L'existence d'une hématurie idiopathique est d'autant moins vraisemblable, qu'une pléthore générale, comme je l'ai déjà dit, est plus propre à produire une hémoptisie MXXII, & qu'on ne connoît point de circonstances plus particulières qui puissent déterminer le sang aux reins. Une hématurie idiopathique doit être très-rare, au lieu que celles qui sont symptomatiques, sont très-fréquentes.

MXXXVI. Une des plus ordinaires est celle qui accompagne la néphralgie calculeuse, & qui semble évidemment due à la blessure que fait le calcul sur la face interne du bassin, des reins ou de l'uretère. Dans des cas pareils, le sang qui sort avec l'urine est quelquefois d'une belle couleur fleurie; mais le plus souvent d'une couleur obscure: il est quelquefois comme en dissolution, & par conséquent tenu en suspension dans l'urine; mais s'il est en assez grande quantité, il se dépose au fonds du vaisseau qui le contient. Dans différentes occasions, le sang évacué prend différentes formes. Si le sang versé dans le rein vient à rester quelque tems en stagnation dans les uréteres ou la vessie, il se coagule quelquefois, & la partie coagulée se brise ensuite en masses grummulées



mulées d'une couleur obscure ou noire, & fait par conséquent contracter la même couleur à l'urine; ou bien s'il y a peu de sang épanché, il donne seulement à l'urine une couleur brune & semblable au café. Il arrive aussi quelquefois que le sang, qui se coagule dans les uréteres, prend la forme de ces vaisseaux, & est ensuite rejeté sous la forme d'un ver; & s'il arrive, comme cela peut quelquefois avoir lieu, que le *gluten* se sépare des globules rouges, alors cette forme vermiculaire a sa surface extérieure blanchâtre, & le tout ressemble à un tube qui contient une liqueur rouge. J'ai observé quelquefois le sang, qui avoit été sans doute coagulé dans l'urétere, sortir presque sous forme sèche, & ressembler à la mèche moitié brûlée d'une chandelle.

MXXXVII. Dans l'hématurie calculuse, le sang qui procède sur-tout des reins ou des uréteres, offre diverses apparences; on observe aussi plusieurs de ces mêmes qualités sensibles, quand le sang ne vient que de la vessie affectée de calcul; mais les symptômes feront ordinairement connoître le siège de la maladie.

Dans certains cas, lorsque la quantité du sang qui sort du rein ou des uréteres, se coagule dans la vessie, & qu'il sort de celle-ci avec difficulté, la douleur & le mal-aise peuvent se rapporter sur-tout à la vessie, quoiqu'elle ne contienne pas de calcul; mais les symptômes précédens serviront à faire connoître la nature de la maladie.

MXXXVIII. Dans presque aucun cas d'hématurie calculuse, il sera nécessaire d'employer les remèdes qui conviennent à une hé-



morrhagie active. Il suffira de faire observer un régime propre à modérer l'hémorrhagie en général, & sur-tout de faire éviter tout ce qui peut irriter les reins ou les uréters, comme seroit la présence des matieres excrémentitielles dans le colon, qu'il faut par conséquent tenir libre par de fréquens laxatifs.

**MXXXIX.** L'hématurie calculeuse peut être proprement considérée comme un cas d'hématurie violente. Je dois donc lui joindre celle qui est déterminée par quelque violence externe, comme une contusion sur la région du rein, ou un exercice violent, & long-tems soutenu des muscles placés au-dessus du rein. On peut mettre de ce dernier genre l'exercice du cheval.

**MXL.** On peut considérer comme un cas d'hématurie violente celle qui suit l'usage intérieur de certaines substances âcres, qui portent ensuite leur impression sur les voies urinaires, & par l'inflammation & le gonflement du col de la vessie, produisent une trop grande distension & une rupture des vaisseaux sanguins, & donnent lieu à une urine sanguinolente. Les cantharides introduites, de quelque manière que ce soit, dans le corps, en offrent les exemples les plus remarquables. Il peut arriver aussi que d'autres substances âcres aient le même effet.

**MXLI.** Il y a d'autres cas d'hématurie, rapportés par les auteurs, qui sont encore manifestement des exemples d'hématurie symptomatique; telle seroit une évacuation du sang par les voies urinaires à la suite d'une suppression du flux menstruel ou hémorrhoidal; ce sont alors des cas analogues à l'hématémèse



produite par la même cause ; les réflexions que j'ai faites sur ce point ci-dessus , trouvent ici leur application , & sur-tout les conclusions de l'article MXXIV. Les exemples cependant de l'un ou l'autre de ces cas , & sur-tout du premier , sont très-rares.

MXLII. Il y a un cas d'hématurie symptomatique qui mérite d'être rapporté ; c'est quand une suppression du flux hémorrhoidal , ou par une communication des vaisseaux , ou seulement par le voisinage des parties , détermine le sang dans les vaisseaux du col de la vessie , & par les différentes anastomoses , le sang est versé ou sans urine ou avec elle. C'est ce qu'on a nommé hémorrhoides de la vessie , & sans doute avec fondement , puisque cette évacuation tient lieu de celle qui se faisoit ordinairement par le rectum. A l'égard de la conduite qu'on doit tenir dans les hémorrhoides de la vessie , on doit observer les regles que j'ai données ci-dessus sur le traitement des affections hémorrhoidales.

MXLIII. Il reste encore à faire connoître ici un autre cas d'hématurie symptomatique ; c'est celle qui survient dans la petite-vérole confluente ou putride , aussi-bien que dans d'autres maladies putrides. On peut présumer que dans de pareils cas le sang vient des reins , sur-tout si on fait attention à l'état de fluidité qu'acquiert le sang dans de telles affections putrides. Une telle hématurie ne doit pas par conséquent être considérée comme un symptôme de quelque dérangement dans les reins , mais seulement comme une marque de l'état putrescent du sang.

MXLIV. Dans certaines maladies l'urine



qu'on rend est d'un rouge si foncé, qu'on a lieu de soupçonner qu'elle est teinte de sang; c'est ce qui a fait distinguer à M. Sauvages, parmi les autres especes d'hématurie, celles qu'il appelle *hematuria spuria*, & *hematuria laterititia*; il suppose pourtant que ni dans l'une ni dans l'autre, il n'y a point de sang contenu. Dans certains cas, il est cependant important, pour fixer la nature de la maladie, de déterminer si la couleur rouge de l'urine vient du sang qu'elle contient, ou s'il faut l'attribuer à un certain état des sels & des huiles, qui sont toujours en plus ou moins grande proportion des parties constituanes de l'urine. On peut résoudre la question par les considérations suivantes.

On a observé ci-dessus, que quand une quantité considérable du sang est évacuée avec l'urine, une portion se dépose toujours au fonds du vaisseau qui contient leur mélange; alors on ne doit point balancer à attribuer la couleur de l'urine à une partie du sang qu'elle tient suspendu, & qui s'y trouve comme dans un état de dissolution imparfaite; mais le sang peut être contenu dans l'urine sans qu'il survienne aucun dépôt; c'est lorsqu'il est entièrement dissous dans l'urine, & qu'il y reste suspendu. On peut alors connoître ordinairement la présence du sang, 1°. par la couleur que le sang donne à l'urine, & qui la rend différente de l'état où elle se trouve par elle-même; & je crois que peu d'expérience suffit pour rendre les personnes capables de faire cette distinction. 2°. La présence du sang diminue toujours la transparence de l'urine avec laquelle il est mêlé, & il est très-rare



que l'urine, celle même qui est la plus colorée, perde sa transparence; au moins cela n'arrive presque jamais, si on examine l'urine au moment où elle vient d'être rendue. 3°. Quand le sang est mêlé à l'urine, celle-ci teint en rouge une piece de lingé qu'on y plonge, ce que ne fait jamais l'urine seule quelque colorée qu'on la suppose. 4°. L'urine fortement colorée & qui ne contient point de sang, en se refroidissant par le repos dans un vaisseau, dépose presque toujours un sédiment briqueté; & si dans quelqu'occasion une urine sanguinolente dépose un sédiment qui puisse être la portion du sang tenu auparavant en dissolution, ce dernier sédiment ne peut être dissous de nouveau, en faisant échauffer l'urine, ce qui arrive toujours à celui de l'urine qui ne contient point de sang. Enfin l'urine qui ne contient point de sang, n'offre jamais aucune partie coagulable par une chaleur égale à celle de l'eau bouillante; au lieu qu'une pareille chaleur fait toujours coaguler le sang qui est tenu en suspension dans l'urine; ce dernier moyen ne laisse presque jamais aucun doute.







## LIVRE CINQUIEME.

*Des profluvia , ou des fluxions avec fièvre.*

MXLV. **L**Es premiers nosologiftes ont formé une claffe de maladies fous le titre de fluxions ou de *profluvia* ; mais comme on a raflemblé dans cette claffe un grand nombre de maladies qui n'ont rien de commun que la feule circonftance d'une évacuation augmentée des fluides , & qui font à d'autres égards très-différentes les unes des autres , j'ai évité une méthode auffi peu convenable , & j'ai diftribué d'une manière plus naturelle la plupart des maladies comprises dans une telle claffe par les nosologiftes. J'ai confervé à la vérité le titre général de *fluxion* ; mais je ne renferme fous cette dénomination que celles qui font conftamment accompagnées de fièvre , & qui par conféquent appartiennent néceffairement à la claffe des maladies dont j'ai à traiter.

Il y a deux efpeces de fluxions qui doivent être confidérées comme étant conftamment des maladies fébriles ; ce font le catarre & la dyffenterie dont je vais parler.





## CHAPITRE PREMIER.

*Du catarre.*

**MXLVI.** LE catarre est une excrétion augmentée de sérosité, qui s'évacue par la membrane muqueuse du nez, de l'arrière-bouche & les bronches, avec fièvre.

Les écrivains de médecine-pratique & les anatomistes ont donné différens noms à cette maladie, suivant qu'elle affecte diverses parties de la membrane muqueuse, ou l'une plus ou moins que l'autre. Mais je pense que la maladie quoiqu'affectant différentes parties est toujours de la même nature, & provient de la même cause: très-ordinairement aussi les différentes parties sont affectées en même tems, &, par conséquent, il est alors difficile d'établir la distinction dont je viens de parler.

On a traité souvent de cette maladie sous le titre de toux; & celle-ci à la vérité accompagne toujours la principale espèce de catarre qui est une excrétion augmentée par les bronches; mais la toux est si souvent un symptôme de plusieurs autres affections différentes les unes des autres, qu'il est peu convenable de l'employer comme une dénomination générale.

**MXLVII.** La cause éloignée du catarre est le plus ordinairement l'action du froid sur le corps humain. On ne peut se méprendre sur cette cause la plupart du tems, & je crois qu'il en seroit toujours de même si on se ren-



doit compte de ses sensations, ou si on faisoit attention aux circonstances qui déterminent l'action du froid sur le corps humain. Voyez XCIII-XCV.

On peut aussi voir dans les articles, que je viens de citer, ce qui dispose certaines personnes au catarre.

MXLVII. La maladie dont je parle, commence en général par une certaine difficulté de respirer l'air à travers le nez, avec un sentiment de plénitude qui obstrue ce passage. elle est aussi accompagnée d'une certaine douleur & d'un sentiment de pesanteur dans le front, ainsi que d'un engourdissement dans le mouvement des yeux; on éprouve quelquefois ces légers symptômes dès le commencement, & toujours aussi-tôt après, il s'établit un écoulement par le nez, & quelquefois par les yeux. d'un fluide ténu qu'on trouve souvent un peu âcre, soit au goût, soit par une légère exco-riation des parties par où il passe.

MXLIX. Ces symptômes constituent ce que les auteurs de médecine appellent *corriza* ou *gravedo*; ils sont ordinairement accompagnés d'un sentiment de lassitude dans tout le corps. Quelquefois on éprouve des frissons, ou au moins le corps est plus sensible qu'à l'ordinaire à la fraîcheur de l'air; & avec cela le pouls devient, sur-tout le soir, plus fréquent qu'à l'ordinaire.

ML. Ces symptômes manquent rarement d'être bientôt suivis d'un enrouement, & d'un sentiment de rudesse & de mal-aise dans la trachée-artère, & avec une certaine difficulté de respirer, qu'on attribue à un resserrement de la poitrine; il s'ensuit une toux qui sembleroit



naître d'une irritation qu'on éprouve à la glotte. En général, la toux est d'abord sèche, & occasionne des douleurs dans la poitrine; quelquefois il survient dans différentes parties du corps, & sur-tout au col & à la tête, des douleurs qui ressemblent à celles d'un rhumatisme; en même tems l'appétit est diminué; on éprouve quelque peu de soif, & on sent une lassitude générale dans tous les membres.

MLI. Ces symptômes MXLVIII, ML, marquent la violence & le degré de la maladie qui cependant n'est point ordinairement longue. Par degrés, la toux est accompagnée d'une excrétion abondante de mucosités qui sont d'abord ténues, mais qui devenant par degrés plus consistantes, sont rejetées avec une toux moins fréquente & moins laborieuse. L'enrouement, & le sentiment d'âpreté de la trachée-artère disparoissant, les symptômes fébriles se calment, & la toux devenant moins fréquente & avec moins d'expectoration, la maladie cesse bientôt après.

MLII. Telle est en général le cours de cette maladie, qui n'est ni longue ni dangeureuse; mais dans certaines occasions, il en est autrement. Une personne affectée de catarre, semble être plus sujette qu'à l'ordinaire à ressentir l'impression d'un air froid; & si dans cet état elle s'expose au froid, la maladie qui sembloit être à sa fin, revient souvent avec plus de violence qu'auparavant, & devient plus longue qu'elle n'auroit été, & plus dangeureuse, si elle se complique avec d'autres maladies.

MLIII. Un certain degré de ce qu'on nomme *angina tonsillaris*, accompagne souvent le catarre; & cette autre affection, aggravée par



l'action du froid, peut devenir plus violente & plus dangereuse, à cause de la toux incommode dont on est tourmenté.

MLIV. Quand un catarre a été occasionné par une cause violente, quand il a été aggravé par un régime mal-entendu, & que surtout il a été rendu plus violent par l'action répétée du froid, il dégénere souvent en une inflammation de poitrine, suivie du plus grand danger.

MLV. A moins cependant que les accidens rapportés dans les articles MLII, MLIV, ne surviennent, le catarre dans une personne saine, & qui n'est point d'un âge avancé, est toujours une maladie légère & sans danger. Mais dans les personnes qui ont une disposition à la phthisie, un catarre peut réellement produire un hémophtisie, ou peut-être former des tubercules aux poudons; & plus certainement dans les personnes qui ont déjà ces tubercules formés, un catarre qui survient peut les enflammer, & produire par-là la phthisie pulmonaire.

MLVI. Dans les personnes d'un âge avancé, le catarre peut devenir quelquefois dangereux. Plusieurs personnes à mesure qu'elles avancent en âge, & surtout dans la vieillesse, rejettent par les poudons une plus grande quantité de mucosité naturelle, ce qui les oblige à une expectoration plus fréquente. Si par conséquent un catarre survient à de telles personnes, & qu'il augmente l'afflux des fluides aux poudons avec un certain degré d'inflammation, il peut produire une fausse péripneumonie, souvent funeste, CCCLXXI, CCCLXXV.



MLVII. La cause prochaine du catarre semble être un afflux augmenté des fluides à la membrane muqueuse du nez, de l'arrière-bouche & des bronches, avec un certain degré d'inflammation dans ces parties. Ce qui confirme cette dernière circonstance, c'est que dans le cas de catarre, le sang qu'on tire de la veine, offre ordinairement la croute inflammatoire qui paroît dans les phlegmasies.

MLVIII. L'impression du froid, qui occasionne un catarre, agit sans doute en diminuant la transpiration qui a coutume de se faire par la peau, & qui est par conséquent déterminée à la membrane muqueuse des parties dont j'ai fait mention ci-dessus. Comme une partie du poids que le corps perd chaque jour par cette évacuation insensible, est due à une émanation des poumons, il y a sans doute une connexion entre cette émanation & la transpiration cutanée, de sorte que l'une peut être augmentée à proportion que l'autre est diminuée. On voit donc comment la diminution de la transpiration cutanée, par l'impression du froid, peut augmenter l'afflux des fluides aux poumons, & y produire un catarre.

MLIX. Le docteur James Keil rapporte, à la vérité, des observations qui peuvent rendre cette opinion douteuse; mais il y a de l'erreur dans ses observations. Les effets évidens du froid dans la production du *corriza* ne laissent aucun doute sur ce point, & plusieurs autres circonstances font voir cette connexion entre les poumons & la surface du corps.

MLX. Le catarre, à la suite d'une transpiration supprimée, est-il produit seulement par



un afflux augmenté d'humeurs, ou bien, la matiere de la transpiration, déterminée en même tems aux glandes muqueuses, y excite-t-elle une irritation particuliere? C'est une question difficile à résoudre; mais la dernière supposition paroît assez vraisemblable.

MLXI. Le catarre, dans plusieurs cas, est sporadique; & quoique, lorsqu'il est commun à plusieurs personnes, on puisse mettre en doute l'action de quelque matiere morbifique sur les glandes muqueuses, il est certain cependant que les symptômes du catarre dépendent souvent d'une telle cause, comme il le paroît par la rougeole, la toux convulsive, & sur-tout par les exemples fréquens de catarre contagieux & épidémique.

MLXII. Ce que je viens de dire, me conduit à faire observer ici qu'il y a deux especes de catarres, comme je l'ai remarqué dans mon abrégé de nosologie. Je pense que l'une d'elle est produite par le froid seul, comme je l'ai expliqué ci-dessus; & l'autre semble manifestement être dûe à un principe particulier de contagion.

Dans l'ouvrage que je viens de citer, j'ai remarqué plusieurs exemples de catarres contagieux depuis le quatorzieme siecle jusqu'au jour présent. Dans tous ces cas, les phénomènes ont été toujours les mêmes, & la maladie a eu toujours les caracteres connus qui constituent une épidémie. Elle a rarement paru dans quelque contrée de l'Europe, sans se montrer successivement dans toutes les autres. Quelquefois même, elle a été transportée en Amérique, s'est étendue sur-tout le continent,



du moins autant qu'on a eu occasion de s'en informer.

MLXIII. Le catarre par contagion paroît avec les symptômes ordinaires à celui de l'autre espece MXLVIII, ML. Il semble souvent être produit à la suite de l'impression du froid. Il y a plus de frissons que dans le catarre que le seul froid fait naître; les symptômes fébriles se développent plutôt, & ils sont aussi portés à un plus haut degré. Son cours est par conséquent plus rapide, & se termine ordinairement dans peu de jours. Il finit quelquefois par une sueur spontanée, ce qui dans quelque personnes produit une éruption miliaire. Cependant ce sont sur-tout les symptômes fébriles qui finissent dans peu de jours; car la toux & ce qui constitue proprement le catarre, durent plus long-tems, & souvent quand on croit qu'ils vont disparaître, ils sont rappelés par une nouvelle action du froid.

MLXIV. En considérant le nombre des personnes qui sont attaquées de l'une ou de l'autre espece de catarre, & qui en réchappent promptement sans aucun mal, on pourroit croire que c'est une maladie exempte de tout danger; mais il n'en est pas toujours ainsi; car dans quelques personnes il est accompagné d'une inflammation pneumonique; dans ceux qui ont une disposition à la phthisie, il en accélère le développement; & dans les personnes âgées, il devient souvent funeste comme je l'ai exposé ci-dessus, art. MLIV & MLVI.

MLXV. Le traitement du catarre est presque le même, soit qu'on l'ait contracté par l'action du froid ou par contagion; il y a seu-



lement cette différence, que dans le dernier cas, les remèdes sont ordinairement plus nécessaires que dans le premier.

Quand la maladie est légère, il suffit ordinairement d'éviter l'action du froid, & de s'abstenir de viande pendant quelques jours; peut-être aussi seroit-il bon de rester au lit, & de prendre souvent quelque boisson douce & délayante & un peu chaude, pour produire une très-légère sueur. Il faut ensuite avoir soin de s'accoutumer par degrés à l'impression de l'air libre.

MLXVI. Quand la maladie est plus violente, non-seulement il faut observer le régime antiphlogistique; mais en outre, divers autres remèdes doivent être employés.

La diathèse phlogistique, qui accompagne toujours cette maladie, doit être combattue par la saignée, faite en plus ou moins grande quantité, & répétée suivant que les symptômes pourront le demander.

Pour rétablir la détermination des fluides à la surface du corps, & en même tems pour favoriser la sécrétion du *mucus* dans les poumons, & éviter l'inflammation de ses membranes, le vomissement est un des moyens les plus efficaces.

C'est dans cette vue qu'on a mis en usage la squille, la gomme-ammoniac, l'alkali volatil & quelques autres médicamens; mais ils ne m'ont jamais paru bien efficaces: & si la squille a été jamais utile, il semble qu'elle l'a été plutôt par sa qualité émétique, que par sa vertu expectorante.

Quand l'affection inflammatoire du poumon paroît considérable, il convient, outre



la saignée, d'appliquer les vésicatoires sur quelque partie de la poitrine.

Comme la toux est souvent le symptôme le plus incommode de la maladie, les adoucissans peuvent être employés pour la diminuer. Voyez article CCCLXXII.

Mais si après que les symptômes inflammatoires ont diminué beaucoup, la toux continue encore, les opiatz fourniront les moyens les plus efficaces pour l'adoucir; & dans la circonstance dont je parle, on peut les employer en sûreté. Voyez art. CCCLXXIV.

Après que l'état inflammatoire & fébrile de la maladie a disparu, le moyen le plus efficace pour dissiper les restes de l'affection catarrhale, est quelque exercice de gestation, mis en usage avec soin & avec exactitude.

---

## C H A P I T R E II.

### *De la dyssenterie.*

MLXVII. **L**A dyssenterie est une maladie qui consiste dans des selles fréquentes, accompagnées de beaucoup de tranchées, & suivies d'un tenesme. Les selles, quoique fréquentes, sont en général en petite quantité, & la matière évacuée est sur-tout une mucosité quelquefois mêlée de sang. En même tems, il ne paroît que rarement des matières excrémentielles des alimens; & quand cela arrive, elles sont en général dures & compactes.

MLXVIII. Cette maladie survient spéciale-



ment dans l'été, ou l'automne durant le même tems que les fievres intermittentes ou remittentes; elle en est aussi quelquefois compliquée.

MLXIX. La maladie attaque quelquefois avec des frissons & d'autres symptômes de pirexie; mais plus ordinairement c'est par une affection locale qu'elle débute. Le ventre est constipé, avec des flatuosités extraordinaires dans les intestins. Quelquefois, quoique plus rarement, il se déclare d'abord une légère diarrhée. Dans plusieurs cas la maladie commence par des tranchées, & une envie fréquente d'aller à la selle. En faisant des efforts on évacue peu, car il y a toujours un peu de tenesme. Par degrés les selles deviennent plus fréquentes, les tranchées plus cruelles & le tenesme plus considérable; la perte de l'appétit accompagne toujours ces symptômes & souvent aussi des nausées & des vomissemens. Il y a en même tems toujours plus ou moins de fièvre, quelquefois d'une nature rémittente, & observant les périodes de fièvre tierce. Quelquefois aussi la fièvre est manifestement inflammatoire, & souvent avec un caractère de putridité. Cet état fébrile accompagne la maladie durant tout son cours, sur-tout quand elle se termine bientôt après d'une manière funeste. Dans d'autres cas, l'état fébrile disparoît presque entièrement, pendant que les symptômes dysentériques continuent long-tems après.

MLXX. Dans le cours de la maladie, soit qu'elle dure peu, ou long-tems, la matiere évacuée par les selles est très-variée. Quelquefois ce ne sont que des mucosités sans aucun mélange



mélange de fang ; c'est ce qui constitue la maladie que Rœderer a appelée *morbus mucosus*, & d'autres *dyssenteria alba*. Le plus souvent cependant, les mucosités qui sont rejetées sont plus ou moins mêlées de fang ; quelquefois ce ne sont que des stries de fang mêlées avec les mucosités ; d'autrefois le fang est plus copieux, & teint en rouge toute la matiere évacuée. Dans quelques occasions on évacue en grande quantité un fang pur & sans aucun mélange de toute autre matiere. A d'autres égard, la matiere évacuée varie pour la couleur & la consistance, & elle est ordinairement d'une odeur forte & extrêmement fétide. Il est vraisemblable que l'on rend quelquefois un vrai pus, & souvent aussi une sanie putride qui provient des parties gangrenées. La matiere liquide est aussi souvent mêlée de substances concretes, qui ont la forme des parties membraneuses, & fréquemment des petites masses qui ont la forme d'une matiere sébacée.

MLXXI. Pendant que les excréments sont ainsi composés de diverses matieres, il est très-rare qu'ils retiennent rien de leur forme primitive dans l'état de santé ; & quand cela a lieu, ils paroissent en globules durs & séparés. Quand ils sont évacués, soit par les efforts de la nature, soit par les secours de l'art, ils produisent une rémission de tous les symptômes, sur-tout de la fréquence des selles, des tranchées & du tenesme.

MLXXII. Tel est le cours plus ou moins long de la maladie. Quand la fièvre, qui l'accompagne, est d'un genre inflammatoire violent, & sur-tout quand elle est d'une nature



très-putride, la maladie se termine souvent d'une manière funeste dans peu de jours. Quand l'état fébrile est plus modéré ou quand il cesse, la maladie est souvent prolongée pour plusieurs semaines, & même plusieurs mois; mais alors même après plus ou moins de durée, elle se termine souvent d'une manière funeste en général, sur-tout à la suite d'un retour & d'une augmentation considérable de l'état inflammatoire & putride. Dans quelques cas, la maladie cesse d'elle-même; la fréquence des selles, les tranchées & le tenesme diminuent par degrés, pendant que les selles reviennent à leur état naturel. Dans d'autres cas, la maladie continue avec des symptômes modérés, & après une longue durée, elle se termine par une diarrhée souvent accompagnée de symptômes de lienterie.

MLXXIII. On a porté divers jugemens sur les causes éloignées de cette maladie; elle naît en été ou en automne, après des chaleurs longues & considérables, & sur-tout après un tems très-chaud & très-sec. Cette maladie est plus fréquente dans les climats chauds que dans les régions froides; elle a lieu par conséquent, par des circonstances, & durant des saisons qui affectent beaucoup l'état de la bile dans le corps humain; mais comme le *cholera morbus* est souvent sans aucun symptôme de dysenterie, & que d'abondantes évacuations de bile ont procuré du soulagement dans la dysenterie, il est difficile de déterminer quelle connexion a cette maladie avec l'état de la bile.

MLXXIV. On a observé que les émanations des substances animales très-putrides



affectent aisément le canal alimentaire, & dans quelques occasions elles produisent certainement la diarrhée ; mais je n'ai jamais pu m'assurer, si elles produisent aussi une dysenterie véritable.

MLXXV. La dysenterie vient souvent manifestement de l'impression du froid ; mais la maladie est toujours contagieuse, & par-là indépendamment du froid & des autres causes propres à l'exciter ; elle devient épidémique dans les camps & autres lieux. Il est par conséquent douteux que l'action du froid produise jamais la maladie, à moins qu'un principe de contagion n'ait déjà affecté le corps. En général, il est vraisemblable qu'une contagion spécifique est toujours la cause éloignée de la maladie.

MLXXVI. Je ne saurois déterminer si cette contagion, de même que toutes les autres, est d'une nature permanente, & si elle développe seulement ses effets dans certaines circonstances qui la rendent active, ou bien si elle peut être produite par une cause occasionnelle. Si on peut admettre la dernière supposition, je ne saurois non plus dire quels moyens peuvent y concourir. Nous ne connoissons aucune chose de cette nature, considérée en elle-même ; nous savons seulement que de même que les autres contagions, celle-ci paroît d'une nature putride, & capable de produire une tendance à la putridité dans le corps humain. Mais cela n'explique point les symptômes qui constituent proprement & essentiellement la dysenterie MLXVII.

MLXXVII. La cause prochaine de ses symptômes est encore obscure. L'opinion commune



ne est que la maladie dépend d'une matiere âcre , qui est reçue ou engendrée dans les intestins eux-mêmes , & qui , en excitant le mouvement péristaltique , produit les selles fréquentes qui ont lieu dans cette maladie ; mais cette supposition ne peut être admise , car dans tous les faits connus d'irritation par des matieres âcres , il y a eu des selles copieuses , comme on doit toujours l'attendre de l'action des parties âcres sur le long trajet des intestins ; ce qui n'arrive point dans la dyssenterie , dans laquelle les selles , quoique fréquentes , sont en très-petite quantité , & de telle maniere qu'on doit présumer que la matiere ne sort que de l'intestin rectum. A l'égard des portions supérieures des intestins & sur-tout du colon , il est probable qu'elles éprouvent une constriction forte & contre nature : car comme je l'ai observé ci-dessus , les excréments naturels sont rarement évacués , & quand ils le sont , c'est sous une forme qui doit faire supposer qu'ils ont été long-tems retenus dans les cellules du colon , & par conséquent que ce dernier a été affecté d'un resserrement qui n'est point naturel. Cela est de plus confirmé par la dissection des cadavres ; car dans les personnes mortes de dyssenterie , quand la gangrene n'a pas entièrement détruit le tissu & la forme de ces parties , des portions considérables des gros intestins ont été trouvées très-resserrées.

MLXXVIII. Je conçois donc que la cause prochaine de la dyssenterie , ou au moins la principale partie de la cause prochaine , consiste dans une constriction outre nature du colon ; ce qui occasionne ces fréquens efforts



spasmodiques qui constituent les tranchées; & ces efforts propagées en bas vers le rectum causent l'expulsion fréquente des matieres muqueuses & le tenesme. Mais qu'on admette cette explication ou non, il reste certain que les matieres fécales, retenues dans le colon, sont la cause des tranchées, des selles fréquentes & du tenesme; car cette évacuation, qu'elle soit naturelle ou produite par le secours de l'art, soulage les symptômes. Ce qui le confirme encore plus pleinement, c'est qu'on obtient la guérison la plus sûre & la plus immédiate de la dyssenterie, par une attention particulière à prévenir la constriction & la stagnation fréquente des matieres fécales dans le colon.

MLXXIX. J'ai tâché de cette maniere de fixer la cause prochaine de la dyssenterie, & d'indiquer aussi la principale partie du traitement, qui par le défaut de la connoissance exacte de ce qui constitue la maladie, semble avoir été flottant & indéterminé parmi les médecins.

MLXXX. Les meilleurs d'entre ces derniers, & les plus expérimentés dans le traitement de cette maladie, semblent regarder les purgatifs pris assiduelement comme les remedes les plus efficaces. On peut en employer de diverses sortes; mais les plus doux laxatifs suffisent ordinairement; & comme il faut les répéter fréquemment, les plus doux sont les plus sûrs, d'autant plus que la maladie est si souvent accompagnée d'un état inflammatoire. Il suffira pour la guérison, que les laxatifs produisent des déjections naturelles, & par conséquent une rémission des symptômes;



mais si les doux laxatifs ne produisent pas cet effet, il faut employer les médicamens plus puissans: je n'en trouve point de plus convenable que le tartre-émétique donné à petites doses, & dans des intervalles propres à déterminer leur opération, sur-tout par les selles. La rhubarbe si souvent employée, est à plusieurs égards le purgatif le moins convenable.

MLXXXI. Le vomissement a été regardé comme le principal remède de cette maladie, & on peut l'employer avec avantage au commencement pour rétablir l'estomac, & combattre la fièvre: mais il n'est pas nécessaire de le répéter souvent; & à moins que les émétiques employés n'agissent aussi par les selles, ils sont peu utiles. L'ipékakuanha ne paroît point avoir de vertu spécifique, & il ne semble utile qu'en opérant sur-tout par les selles.

MLXXXII. Les clystères peuvent servir à remédier à la constriction du colon, & à faire évacuer les matieres qui y sont retenues; mais ils sont rarement aussi efficaces que les laxatifs pris par la bouche. Les clystères âcres quand ils n'évacuent point le colon, peuvent nuire, en stimulant trop le rectum.

MLXXXIII. Les tranchées fréquentes & cruelles, qui accompagnent cette maladie, conduisent nécessairement à l'usage des narcotiques, & ils peuvent servir à soulager ce symptôme; mais en interrompant l'action des petits intestins, ils favorisent la constriction du colon, & par-là aggravent quelquefois la maladie; & si en même tems leur usage fait suspendre l'emploi des purgatifs, ils sont fort nuisibles. Je pense que ce n'est que la négligence des pur-



gatifs qui rend l'usage des narcotiques très-nécessaire.

MLXXXIV. Quand les tranchées sont fréquentes & cruelles, elles peuvent être quelquefois soulagées par un demi bain, ou par une fomentation de l'abdomen continuée quelque tems. En même tems on peut soulager les douleurs, & je pense même qu'on peut faire cesser la constriction du colon en appliquant des vésicatoires sur le bas-ventre.

MLXXXV. Au commencement de la maladie, quand la fièvre est un peu considérable, & que les malades ont assez de force, la saignée peut être convenable & nécessaire; elle doit même être répétée, si le pouls est plein & dur, avec d'autres symptômes d'une disposition inflammatoire. Mais, comme la fièvre, qui accompagne la dyssenterie, est souvent d'un caractère putride, ou qu'elle le devient bientôt durant le cours de la maladie, la saignée ne doit être employée qu'avec précaution.

MLXXXVI. Les notions que nous avons données sur la nature de la dyssenterie, font assez voir que l'usage des astringens, au commencement de la maladie, est absolument pernicieux.

MLXXXVII. Il est peut-être incertain qu'une matiere âcre soit la cause primitive de la maladie; mais la crudité & la stagnation des fluides que contient l'estomac dans cette maladie, font présumer que ce viscere, ainsi que les intestins, contient des matieres âcres; ce qui rend toujours avantageux l'emploi des adoucissans. Considérant en même tems que



les huiles prises en abondance , deviennent toujours laxatives , je pense que de pareils adoucissans sont toujours les plus utiles.

MLXXXVIII. Comme la maladie est souvent d'un caractère inflammatoire ou putride , il est évident que le régime doit être végétal & acéscent. Le lait en substance et d'un usage très-douteux en plusieurs cas ; mais on doit souvent accorder quelque peu de crème : le petit lait est toujours convenable.

Dans le premier état de la maladie , les fruits doux & légèrement acides , peuvent être non-seulement permis , mais encore recommandés. Ce n'est que dans les progrès de la maladie qu'il semble s'établir dans l'estomac une acidité morbifique , qui doit inspirer de la réserve dans l'usage des acéscent. Au commencement de la maladie , les absorbans semblent être superflus , & nuire même par leurs qualités astringentes & septiques.

MLXXXIX. Quand la maladie est compliquée d'une fièvre intermittente , & que cette complication sur-tout la prolonge , il faut la traiter comme une fièvre intermittente en administrant le kinkina , qu'on pourroit cependant à peine employer dans les premières périodes de la maladie.







## MÉDECINE-PRATIQUE.

## SECONDE PARTIE.

*Des maladies nerveuses.*

**MXC.** **A** certains égards, presque toutes les maladies du corps humain doivent être appelées nerveuses; mais dans ce cas-là cette dénomination générale ne seroit d'aucun usage. D'un autre côté, il ne paroît pas convenable de donner à ce terme une signification vague & inexacte, comme on l'a fait jusqu'ici en le bornant aux affections hystériques & hypochondriaques, qui ne sont point encore déterminées avec assez de précision.

**MXCI.** Je me propose de comprendre ici, sous le titre de maladie nerveuses, toutes les affections préternaturelles du sentiment & du mouvement, qui ne sont point accompagnées de fièvre, comme symptôme de la maladie primitive; j'y comprends aussi toutes celles qui ne dépendent point d'une affection locale des organes, mais d'une affection plus générale du système nerveux, & des propriétés de ce système sur lesquelles sont fondés sur-tout le sentiment & le mouvement.

**MXCII.** J'ai formé une classe de ces maladies, sous le nom des maladies nerveuses. Je les distingue ensuite en tant qu'elles consistent ou dans l'interruption & la foiblesse des pro-



priétés du sentiment ou du mouvement, ou dans leur irrégularité. Ce qui m'a fait admettre quatre ordres principaux, désignés par les noms de *comata*, *adynamiæ*, *spasmi* & *vesaniæ*; je vais traiter de chacun en particulier.

---

## LIVRE PREMIER.

*Des comata, ou de la perte du mouvement volontaire.*

**MXCIII.** SOUS ce titre sont comprises toutes les affections qu'on nomme proprement soporeuses; à parler exactement, elles consistent dans quelque interruption ou suppression des propriétés du sentiment & du mouvement volontaire, ou plutôt, de ce qu'on appelle fonctions animales. Elles sont ordinairement suspendues durant le sommeil naturel; mais le sommeil ou même l'apparence du sommeil, ne sont point constamment des symptômes des maladies comprises sous ce titre. Je ne distingue que deux genres de celle-ci: savoir, l'apoplexie & la paralysie.

---

### CHAPITRE PREMIER.

*De l'apoplexie.*

**MXCIV.** L'APOPLEXIE est une maladie dans laquelle tous les sens internes & externes, ainsi que le mouvement volontaire, sont abo-



lis à un certain degré, pendant que la respiration & l'action du cœur continuent d'avoir lieu. Par sa propriété d'être une affection du sentiment & du mouvement volontaire, on la distingue de la paralysie: la continuation de la respiration & de l'action du cœur la rend aussi différente de la syncope. Ce que j'ai dit des fonctions animales abolies jusqu'à un certain degré, restreint ma définition à la seule apoplexie; car il y a d'autres maladies qui n'en diffèrent que par le degré seulement, & dont on ne pourroit point la distinguer, soit dans la pathologie, soit dans la pratique, d'aucune autre manière; telles sont le *carus*, le *cataphora*, le *coma* & la léthargie.

MXCV. L'apoplexie, dans tous ces différens degrés, attaque le plus ordinairement les personnes avancées en âge, sur-tout après la soixantième année; elle attaque sur-tout les hommes qui ont une grosse tête & le col court, ceux qui ont de l'embonpoint, ceux qui passent tous leurs jours dans l'oisiveté & la bonne chère; sur-tout ceux qui ont fait abus des substances enivrantes. Ceux qui ont éprouvé de fréquentes & d'abondantes évacuations du sang par les vaisseaux hémorrhoidaux, sont sujets à être frappés d'apoplexie, par la suppression ou la cessation spontanée de cet écoulement.

MXCVI. Cette maladie attaque souvent subitement; mais dans plusieurs cas elle est précédée de divers symptômes, comme de fréquens vertiges, des maux de tête, des hémorrhagies par le nez, des interruptions passagères de la vue & de l'ouïe, de fausses apparences de ces sensations, des engourdissemens



répétés, ou des pertes du mouvement des extrémités, des bégayemens en parlant, des pertes de mémoire, des assoupissemens fréquens, & des attaques du cochemar.

MXCVII. Une attention particulière à ces symptômes, & aux circonstances prédisposantes MXCV, nous mettront souvent à même de prévoir les attaques les plus violentes de cette maladie.

MXCVIII. Quand l'apoplexie est subite & violente, on a souvent observé qu'elle avoit été immédiatement produite par un violent exercice, par une inspiration forte & trop prolongée, par un accès de colere, par une grande chaleur externe, sur-tout par celle qui vient d'une multitude assemblée, par le bain chaud, par l'ivresse, par une position renversée, c'est-à-dire, la tête en bas, & par une forte ligature du col. On a remarqué que cette maladie est plus fréquente dans le printems & sur-tout durant les premières chaleurs qui succèdent au froid de l'hiver.

MXCIX. La définition que j'ai donnée de la maladie, suffit pour la faire reconnoître. Quoique la perte du sentiment & du mouvement affecte tout le corps, quelquefois un côté l'est plus que l'autre; & dans ce cas, le côté le moins affecté de paralysie éprouve quelquefois des convulsions. Dans cette maladie, la respiration est souvent stertoreuse, & on a pris ce symptôme pour la marque de l'état de la maladie le plus violent; mais cet état n'accompagne pas toujours la maladie, lors même qu'elle paroît dans sa forme la plus complète, & qu'elle est portée au plus haut degré.

MC. La cause prochaine de l'apoplexie est



en général tout ce qui interrompt le cours du fluide nerveux du cerveau aux muscles, du mouvement volontaire, ou, en tant que le sentiment est affecté, tout ce qui s'oppose au cours de ce même fluide, depuis les extrémités sensibles des nerfs vers le cerveau.

MCI. Une telle interruption peut venir ou de la compression de l'origine des nerfs, ou de quelque cause qui détruit la mobilité du fluide nerveux. Il faut traiter de ces causes d'une manière plus particulière, & d'abord de celle de la compression, qui produit vraisemblablement le plus souvent l'apoplexie, & qui occasionne même peut-être toutes celles qui viennent de cause interne.

MCII. La perte du sentiment & du mouvement dans des parties déterminées, peut être occasionnée par la compression, ou de l'origine de certains nerfs seulement, ou des mêmes nerfs dans quelque partie de leur trajet depuis le cerveau jusqu'aux organes du sentiment & du mouvement. On considérera plus spécialement dans la suite ces cas de compression partielle. L'affection dont je traite étant générale, doit dépendre d'une compression très-générale de l'origine des nerfs ou d'une portion médullaire du cerveau, il convient donc de considérer ici cette compression.

MCIII. Celle qui agit sur l'origine des nerfs, ou sur la portion médullaire du cerveau, peut être produite de différentes manières.

1°. Par une cause externe & violente, qui fracture & qui comprime une partie du cerveau.

2°. Par des tumeurs quelquefois molles,



d'autrefois dures, formées dans différentes parties du cerveau, ou dans ses membranes, & devenant d'un tel volume qu'elles compriment la substance médullaire du cerveau.

3°. Par le sang accumulé dans les vaisseaux sanguins du cerveau, & qui les distend à un tel point, qu'il comprime la portion médullaire du même organe.

4°. Par les fluides répandus dans différentes parties du cerveau, ou dans la cavité du crâne, & accumulés en telle quantité qu'ils occasionnent la compression dont nous parlons.

Quant à ce dernier point, il faut remarquer que les fluides épanchés peuvent être de deux sortes, ou bien c'est une portion de la commune masse du sang, versée par les vaisseaux artériels ou veineux, ou bien une portion du *serum*, ou d'un fluide sans couleur qui provient sur-tout des vaisseaux exhalans.

MCIV. De ces diverses causes de compression, je ne dois point ici considérer la première; la seconde peut être aussi omise, puisque dans le plus grand nombre des cas elle ne peut être ni discernée, ni traitée par aucun moyen connu jusqu'ici. La troisième & la quatrième cause de compression, comme les plus fréquentes, & plus proprement du ressort de la médecine, méritent une attention particulière; & nous tâcherons de remonter encore plus haut à la suite des causes qui peuvent les produire.

MCV. Les deux états de distension outre mesure, & d'épanchement, peuvent être produits par tout ce qui augmente l'afflux du sang dans les artères de la tête, comme un exercice violent, un accès de colère, une chaleur



externe, ou une forte pression sur l'aorte descendante.

MCVI. L'un & l'autre état peuvent être aussi plus fréquemment produits par les causes qui empêchent le retour libre du sang veineux, des vaisseaux de la tête au ventricule droit du cœur.

MCVII. Les vaisseaux veineux du cerveau sont d'une conformation & d'une distribution si particulière, qu'il paroît que la nature a en vue de retarder le mouvement du sang, & de l'accumuler dans ces vaisseaux; & par conséquent, les moindres résistances opposées au cours du sang, vers le ventricule droit du cœur, peuvent encore y accumuler aisément ce fluide. Une telle accumulation peut avoir sur-tout lieu dans un âge avancé, quand le système veineux en général est dans un état pléthorique, & quand cette pléthore est particulière aux vaisseaux veineux du cerveau. Pour la même raison, les personnes qui ont de grosses têtes à l'égard du reste du corps, y seront plus disposées, ainsi que celles qui ont un col court; ce qui est une conformation peu favorable au retour du sang veineux de la tête : l'embonpoint peut aussi disposer à cette stagnation du sang, ou parce qu'on peut le considérer comme un état pléthorique, ou parce que la graisse, en comprimant les vaisseaux sanguins dans d'autres parties du corps, fait remplir plus aisément ceux du cerveau qui sont entièrement libres d'une pareille compression.

MCVIII. Il y a des circonstances dans la constitution du corps qui en ralentissant le retour du sang veineux des vaisseaux de la tête,



y favorisent une accumulation, & une distension de ces vaisseaux. Nous allons parler des causes occasionnelles qui, dans chaque personne, peuvent empêcher directement le retour libre du sang des vaisseaux de la tête vers le cœur. Telles sont.

1°. Une position renversée, c'est-à-dire, la tête en bas, ou d'autres situations du corps dans lesquelles la tête reste pendante; ce qui fait que la gravité du sang augmente son afflux par les artères, & s'oppose à son retour par les veines.

2°. Une ligature ferrée du col qui comprime plus fortement les veines que les artères.

3°. Une obstruction d'un nombre considérable de veines qui portent le sang de la tête, & plus spécialement une obstruction portée à un certain degré de la veine cave descendante.

4°. Tout obstacle marqué qui s'oppose au libre passage du sang des veines, dans le ventricule droit du cœur; c'est ce qui fait que les concrétions polipeuses formées dans la veine cave, ou le ventricule droit, occasionnent l'apoplexie.

5°. Le retour du sang des veines de la tête vers le cœur est sur-tout interrompu par tout ce qui produit une transmission plus difficile du sang à travers les vaisseaux des poumons. Il est bien connu qu'à la fin de chaque expiration, le cours libre du sang à travers les poumons est interrompu, & que cette circonstance interrompt aussi le mouvement du sang des veines dans le ventricule droit du cœur. Cela paroît clairement par le refoulement du sang dans les veines, qui occasionne l'alternative



tive d'élévation & d'abaissement qu'on apperçoit dans le cerveau des animaux vivans quand le crâne est emporté, & qu'on observe être synchrone avec les mouvemens alternatifs de la respiration. Nous voyons donc que tout ce qui rend difficile la transmission du sang à travers les poumons, peut aussi interrompre le retour libre du sang veineux des vaisseaux de la tête, & doit par conséquent favoriser, & peut-être produire une accumulation du sang, & une distension outre-mesure de ces vaisseaux.

Il faut observer de plus, qu'une très-forte inspiration continuée quelque tems, empêche le sang de se transmettre à travers le tissu des poumons, produit une suffusion au visage, & une turgescence manifeste des vaisseaux sanguins de la tête & du col, & qu'elle peut par conséquent faire accumuler le sang à un degré très-considérable dans les vaisseaux de la tête. Ainsi, comme tout effort violent dans l'action des muscles demande une inspiration très-forte & long-tems continuée, il a été souvent la cause immédiate d'une apoplexie.

Il faut aussi remarquer que l'embonpoint ou la graisse, semblent opérer beaucoup plus, en rendant plus difficile la transmission du sang à travers les poumons. Il paroît que dans les personnes grasses, il arrive que par la compression des vaisseaux sanguins dans plusieurs autres parties du corps, les vaisseaux des poumons restent très-pleins, en sorte qu'à la moindre augmentation du mouvement du corps, qui fait passer plus de sang dans les poumons, une respiration plus fréquente & plus laborieuse devient immédiatement néces-



faire. Cela montre que dans de telles personnes le sang ne passe pas librement à travers les poumons ; circonstance qui , dans d'autres cas , en s'opposant au retour du sang des vaisseaux de la tête , peut y favoriser ou même y produire une accumulation de ce fluide.

Le mouvement du sang dans les vaisseaux de la tête est-il rendu plus lent par l'étude , les soins & les inquiétudes ?

MCIX. Les causes énoncées MCV, MCVIII, d'une plénitude préternaturelle dans les vaisseaux du cerveau , peut produire une apoplexie de diverses manieres , suivant que cette plénitude a lieu dans les arteres ou dans les veines.

MCX. Suivant cela , 1°. l'afflux du sang augmenté dans les arteres du cerveau , peut ou occasionner une rupture à leurs extrémités , & par-là un épanchement de sang qui produise une compression , ou bien ce même afflux , par un accroissement d'action , peut occasionner plus d'exsudation de leurs extrémités , d'un fluide séreux , qui , s'il n'est pas promptement réabsorbé , peut s'accumuler au point de produire une compression.

MCXI. 2°. L'état pléthorique des veines du cerveau peut agir de différentes manieres.

1°. La plénitude de ces veines peut être un obstacle pour le sang qui leur vient des arteres , de maniere à rendre l'action de ce fluide plus vive à l'extrémité des arteres , à y produire une rupture , & par conséquent une effusion du sang , ou une hémorrhagie du cerveau qu'Hoffmann considere comme une cause fréquente d'apoplexie , & dont nous avons rendu raison ci-devant DCCLXXI.



2°. Pendant que l'action du sang aux extrémités artérielles, est augmentée de la manière dont je viens de le dire, elle peut, sans causer de rupture, augmenter les émanations de leurs extrémités exhalantes, & produire un épanchement du fluide séreux, de la même manière qu'une pareille résistance dans les veines produit l'hydropisie dans d'autres parties du corps.

3°. Comme on n'a point encore découvert de vaisseaux lymphatiques dans le cerveau, on peut supposer qu'il ne s'y trouve point de vaisseaux absorbans comme ailleurs, & que les fluides évaporés sont absorbés ou repris par les extrémités des veines; cela montrera encore plus clairement, qu'une résistance au mouvement du sang dans les veines du cerveau, peut aisément produire une accumulation de sérosité dans ses cavités, & par conséquent une compression qui cause l'apoplexie.

MCXII. Outre les cas d'apoplexie qui proviennent d'un afflux dans les artères, ou d'une résistance dans les veines, un épanchement de sérosité peut provenir de deux autres causes. L'une est le relâchement des vaisseaux exhalans, comme dans les autres cas d'une disposition à l'hydropisie, & il n'est pas hors d'exemple qu'une hydropisie générale aboutisse à l'apoplexie; l'autre est une trop grande proportion des parties aqueuses dans la masse du sang, ce qui le dispose à couler aisément par les vaisseaux exhalans, comme dans le cas d'une ischurie rénale, qui, quand elle devient incurable, se termine très-ordinairement par l'apoplexie.

MCXIII. Nous avons rapporté les diver-



ses causes d'apoplexie qui dépendent de la compression; d'où il paroît que la plus fréquente de toutes les causes est un état pléthorique ou une accumulation, & une congestion du sang dans les veines de la tête; ce qui, suivant le degré, produit une distension outre-mesure ou un épanchement. La fréquence d'une telle cause paroîtra évidente par la considération des circonstances prédisposantes MXCV, & par les symptômes qui ont précédé, MXCVI.

MCXIV. On doit conclure, de ce que je viens de dire, combien est fondée la distinction qu'on fait ordinairement de l'apoplexie en deux especes: l'une sanguine, & l'autre séreuse; mais cette division ne peut point être utile pour la pratique, puisque les deux especes dépendent souvent de la même cause, c'est-à-dire, d'une pléthore des veines, & qu'elles demandent à-peu-près le même traitement. La seule distinction qu'on peut faire, à proprement parler des especes d'apoplexie par compression, est peut-être la distinction de l'apoplexie séreuse, dans celle qui dépend d'une pléthore exposée dans l'art. MCXIII, & celle qui dépend d'une diathèse hydropique, ou d'une proportion outre-mesure du principe aqueux dans le sang, MCXII; les premières causes produisant une maladie idiopathique proprement dite, & l'autre une affection symptomatique.

MCXV. Outre les causes déjà rapportées d'une apoplexie par compression, je pense qu'il y en a d'autres qui produisent la même maladie en détruisant la mobilité du fluide nerveux. Tels sont les gaz méphitiques qui s'é-



levant des substances en fermentation ou d'autres lieux; la fumée qui sort du charbon de bois, celle du mercure, du plomb & d'autres substances métalliques; l'opium, l'esprit-de-vin, & plusieurs autres poisons narcotiques. Je puis ajouter à cela, l'action du froid, une secousse, la commotion électrique, & certaines passions de l'ame.

MCXVI. Aucune de ces substances délétères ne paroissent agir d'abord sur les organes de la respiration, ou sur le système sanguin; & je crois que leur action immédiate & directe est sur le genre nerveux dont elles font perdre la mobilité, puisque ces mêmes substances détruisent l'irritabilité des muscles, & celles des nerfs qui leur sont unis, quand les uns & les autres sont entièrement séparés du corps.

MCXVII. Il me paroît vraisemblable que l'état apoplectique qui accompagne, à un certain degré, le paroxisme épileptique ou qui lui succede presque toujours, ne dépend pas de la compression, mais d'un certain état d'immobilité du genre nerveux, produit par certaines circonstances, qui semblent être quelquefois communiquées d'une partie du corps à l'autre, & enfin au cerveau.

MCXVIII. On peut faire la même observation à l'égard de plusieurs cas du paroxisme hystérique; & la circonstance des accès d'épilepsie & d'hystérie, qui finissent par un coma ou par un degré d'apoplexie, nous conduit à penser que l'apoplexie qui précède la goutte rétrocédente ou atonique est du même genre, ou qu'elle dépend d'une immobilité du système nerveux plutôt que d'une compression.



MCXIX. Il peut à la vérité arriver que des dispositions à l'apoplexie & à la goutte, se trouvent réunies dans la même personne; de sorte qu'il est possible que l'apoplexie, qui survient à une personne gouteuse, dépende de la compression. Il paroît même par les dissections des cadavres, que ce cas a eu lieu; mais dans l'espece d'apoplexie qui suit une goutte rétro-cédente ou atonique, il ne paroît distinctement aucune des circonstances antécédentes ou concomitantes qui pourroient faire présumer une compression, pendant que tous les signes dénotent une affection du genre nerveux seul.

MCXX. A l'égard de ce qu'on peut observer à la dissection des personnes mortes d'apoplexie, il est possible de se tromper, en fondant là-dessus son jugement sur la cause de la maladie; tout ce qui diminue ou fait cesser la mobilité du genre nerveux, peut retarder le mouvement du sang dans les vaisseaux du cerveau, à un tel point qu'il augmente la sécrétion de sérosité, ou qu'il occasionne une rupture & un épanchement; de sorte que dans un cas pareil il y aura des marques de compression à l'ouverture du cadavre, quoique la maladie dépende réellement de la destruction de mobilité du genre nerveux. Cela paroît être éclairci & confirmé par ce qu'on observe dans plusieurs cas d'épilepsie. Dans quelques-uns, après des accès répétés, & un rétablissement à l'ordinaire, la démence succede; ce qui dépend communément d'une surabondance de sérosité dans le cerveau: & dans d'autres cas d'épilepsie, quand les accès ont été souvent répétés sans aucune suite permanente, il sur-



vient enfin un paroxisme funeste; & à la dissection il paroît qu'il s'est produit un épanchement de sang. Ce dernier doit être considéré comme une cause de mort; car dans de tels cas, il semble que la maladie a diminué l'action des vaisseaux du cerveau, & par-là donné occasion à une stagnation qui produit les apparences que j'ai rapportées. Je pense que le même raisonnement peut s'appliquer au cas de goutte rétrocédente, qui en détruisant l'énergie du cerveau, peut occasionner une stagnation qui produise une rupture, un épanchement & la mort; & dans un tel cas, les apparences à la dissection, donneront lieu de penser que l'apoplexie a dépendu entièrement de la compression.

MCXXI. Les diverses causes rapportées dans l'art. MCXV, sont souvent d'une telle nature, qu'elles occasionnent une mort immédiate, & par conséquent, on ne les a point soupçonnées de fournir des exemples d'apoplexie; mais comme l'action de toutes ces causes est similaire & analogue, & que dans beaucoup de cas de l'action de ces causes, il s'en est suivi un état apoplectique manifeste, on doit peu balancer à considérer la plupart des exemples de leurs effets comme des cas d'apoplexie, & par conséquent comme devant être traités ici.

MCXXII. On se rétablit quelquefois entièrement d'une apoplexie; mais le plus souvent elle se termine par la mort ou par une hémiplegie. Quand même on se rétablit de l'attaque, la maladie est sujette à des retours; & les attaques répétées, amènent tôt ou tard les accidens que nous avons énoncés.



**MCXXIII.** Les diverses terminaisons de cette maladie, savoir , le rétablissement , la mort ou une autre maladie , peuvent être prévus par la considération des circonstances prédisposantes **MXCV** ; des symptômes qui ont précédé **MXCVI** , des causes déterminantes **MXCVIII** , du degré & de la violence des symptômes au moment de l'invasion **MXCIV** de la durée de la maladie , & des effets des remèdes employés.

**MCXXIV.** Le grand danger qui accompagne cette maladie , quand elle est déclarée , doit faire porter ses soins à la prévenir ; c'est ce qu'on peut obtenir en évitant les causes éloignées , ainsi que les causes déterminantes , dont l'énumération a été faite ci-dessus **MXCVIII** ; mais il faut spécialement obvier aux causes prédisposantes , lesquelles dans la plupart des cas , semblent être un état pléthorique des vaisseaux sanguins du cerveau. Les principaux moyens à prendre , sont un emploi convenable de l'exercice & du régime.

**MCXXV.** L'exercice doit être de nature à soutenir la transpiration sans échauffer le corps , ni porter atteinte à la respiration , tel que quelque espèce de gestation. Les personnes qui ne sont point sujettes à de fréquens vertiges , & qui sont accoutumées à aller à cheval , doivent préférer cet exercice comme le meilleur. La promenade & quelques autres genres d'exercice peuvent être mis en usage avec les restrictions que j'ai déjà rapportées ; mais dans les personnes avancées en âge ou chargées d'embonpoint , l'exercice du corps doit être toujours très-moderé.

**MCXXVI.** Dans les personnes d'un moyen



âge, qui montrent une disposition à l'apoplexie, il est probable que l'affervissement au régime avec beaucoup d'exercice, préviendra entièrement la maladie; mais lorsque dans un âge avancé on n'a point pris de précautions, & qu'on est en même tems pléthorique, ce qui suppose en général qu'on a été accoutumé à la bonne chère, il n'est pas prudent de se réduire à un régime sévère; c'est assez de se modérer plus qu'à l'ordinaire, sur-tout pour la viande, dont on doit s'abstenir au souper.

Il faudra s'abstenir, pour la boisson, de toutes liqueurs échauffantes, autant que la première habitude pourra le permettre; il faudra sur-tout éviter, avec le plus grand soin, tout état qui peut approcher de l'ivresse. La petite bière vaut mieux pour boisson ordinaire que l'eau simple, qui est propre à produire la constipation; affection que les personnes sujettes à l'apoplexie doivent éviter. L'usage abondant du tabac, de quelque manière qu'on le prenne, peut être très-nuisible, & excepté le cas où il occasionne une excrétion abondante, (car alors il est dangereux de l'interrompre), l'usage de cette substance doit être interdit, & même dans la circonstance dont je viens de parler, doit être restreint autant qu'il sera possible.

MCXXVII. Les évacuations par les selles peuvent certainement contribuer à diminuer l'état pléthorique des vaisseaux de la tête, & quand ils paroîtront dans un état de turgescence, les purgatifs seront très-convenables: mais hors de ce cas, leur répétition peut trop affoiblir le corps; & pour prévenir l'apo-



plexie, il fuffit de tenir le ventre libre par de doux laxatifs. En été, il peut être très-avantageux de boire chaque matin, d'une eau minérale un peu laxative, mais jamais en grande quantité.

MCXXVIII. Dans le cas d'un état pléthorique général, on doit fuppofer que la faignée feroit le moyen le plus efficace de diminuer la pléthore, & d'en prévenir les fuites; & quand on eft menacé immédiatement d'une attaque d'apoplexie, la faignée doit être certainement employée; il faut tirer le fang, fi on le peut en grande quantité par la veine jugulaire ou l'artere temporale; mais quand la maladie paroît encore éloignée, un médecin judicieux ne doit point remédier à la pléthore par la faignée, comme j'ai tâché de le faire voir ci-deffus article DCCLXXXVI. Dans des circonftances douteufes, on peut appliquer des fangfues aux tempes, ou faire des fcari-fications à la partie poftérieure de la tête; ce qui eft encore plus sûr que les faignées générales.

MCXXIX. Quand il y a des fympômes manifeftes d'un état pléthorique dans les vaiffeaux de la tête, un féton ou un cautere près de cette partie peut être très-utilement employé à titre d'évacuant.

MCXXX. Tels font les moyens de prévenir l'apoplexie qui vient de l'état pléthorique des vaiffeaux du cerveau. Si en même tems on a foin d'éviter les caufes déterminantes, ces moyens en général feront fuivis de fuccès.

Dans les cas d'apoplexie qui viennent d'autres caufes MCXV, comme la maladie fuccede immédiatement à leur action, elles ne



peuvent fournir aucune occasion pour la prévenir.

MCXXXI Pour le traitement des apoplexies qui viennent de cause interne, & que je suppose sur-tout provenir de compression, leur violence extraordinaire & leur terminaison funeste, demandent qu'on emploie immédiatement les remèdes les plus efficaces.

Il faut que le malade reste, autant qu'il est possible, en quelque sorte debout, & exposé à l'air frais, & par conséquent, ni dans une chambre chaude, ni au lit & couvert de draps, ni entouré de beaucoup de personnes.

MCXXXII. Dans tous les cas de plénitude, & quand la maladie a été précédée de toutes les marques d'un état pléthorique, une saignée copieuse doit être faite aussi-tôt. Selon moi, elle sera plus efficace, si on tire le sang de la veine jugulaire; mais si on ne peut le faire, il faut ouvrir une veine du bras. Quand on peut ouvrir une grande branche de l'artere temporale, de maniere à évacuer une quantité considérable de sang, cela peut être un remède efficace; mais l'exécution peut en être incertaine & n'être pas sans inconvénient: on peut y suppléer par les ventouses & la scarification des tempes ou de la partie postérieure de la tête. Il faudroit rarement omettre ce remède, & ces scarifications sont toujours préférables à l'application des sangsues.

A l'égard de la saignée, il faut remarquer que, quand dans un cas d'apoplexie, on peut appercevoir qu'un côté du corps est plus affecté que l'autre avec perte du mouvement, la saignée, s'il est possible, doit être faite du côté opposé à celui qui est le plus affecté.



MCXXXIII. Un autre remede à employer est un purgatif, secondé immédiatement par des clysteres âcres ; on y joint même, si le malade peut avaler des drastiques pris par la bouche ; ceux-ci, cependant, de peur qu'ils n'excitent le vomissement, doivent être donnés à petites doses & en observant des intervalles convenables.

MCXXXIV. Des praticiens & des auteurs ont recommandé le vomissement ; mais je n'ai jamais cherché à l'exciter, de crainte qu'il ne pousât le sang avec trop de violence dans les vaisseaux de la tête.

MCXXXV. Les vésicatoires sont un autre remede à employer ; & je pense qu'ils sont plus efficaces quand on les applique à la tête ou près de cette partie, que quand ils n'agissent que sur les extrémités inférieures. Je ne considère pas ce remede comme stimulant ou capable de produire quelque révulsion considérable ; mais appliqué à la tête, je pense qu'il sert à faire cesser la disposition à l'hémorrhagie qui a si souvent lieu.

MCXXXVI. Les praticiens se sont quelquefois bien trouvés d'employer, avec les remedes déjà énoncés, des stimulans de diverse sorte ; mais je les regarde en général comme nuisibles ; & je les crois tels, toutes les fois qu'il faut diminuer la plénitude des vaisseaux, & le cours du sang. Sur ces principes, il paroît que les stimulans sont absolument contre-indiqués dans toute apoplexie qu'on a lieu de supposer sanguine ; mais ils conviennent dans l'apoplexie sérieuse. Si cependant on est fondé à présumer que cette dernière dépend d'un état pléthorique des vaisseaux sanguins



du cerveau, les stimulans doivent être rejetés dans les deux cas.

MCXXXVII. On a dit en faveur de l'emploi universel des stimulans, & de leur avantage apparent dans certaines occasions, qu'ils ne peuvent pas être aussi nuisibles que mes principes sur l'apoplexie semblent l'indiquer. Mais cette preuve est à plusieurs égards trompeuse, & sur-tout en ce qu'il n'est pas facile de fixer l'effet des médicamens dans cette maladie, qui, quelque conduite que l'on tienne, aboutit souvent avec promptitude à une terminaison funeste.

MCXXXVIII. J'ai rapporté les divers remèdes que je crois propres à la cure de l'apoplexie qui vient de la compression; je devrois maintenant passer au traitement de celles qui naissent de tout ce qui détruit directement la mobilité du système nerveux. Mais plusieurs de ces causes sont souvent si puissantes, & leurs effets funestes en sont si prompts, qu'elles laissent à peine le tems de faire usage des remèdes; & ces cas sont si rarement du ressort de la pratique, qu'on n'a pu encore déterminer les remèdes appropriés, de manière à pouvoir en parler beaucoup ici.

MCXXXIX. Quand cependant l'action des causes énoncées ci-dessus MCXV, ne donne pas aussi-tôt la mort, & qu'elle ne produit qu'un état apoplectique, il faut tâcher d'en prévenir les suites & de rétablir le malade; & même dans quelques cas de cette espèce, où le pouls & la respiration ont cessé, & où le froid gagne tout le corps, avec toutes les apparences de la mort, si cet état n'a pas duré long-tems, il y a des moyens de rétablir la



vie & la fanté. Je ne puis, à la vérité, traiter cet objet d'une manière complete; mais j'offrirai les regles générales qu'on doit suivre dans le traitement de l'apoplexie qui vient des causes énoncées ci-dessus MCXV.

1°. Quand on a pris par la bouche un poison capable de produire une apoplexie, & qu'il a été reçu depuis peu de tems dans l'estomac, s'il naît un vomissement spontané, il faut l'exciter, ou s'il ne vient pas de lui-même, il faut que l'art le produise pour rejeter promptement le poison. Mais si cette substance a été reçue dans l'estomac long-tems avant que ses effets se soient manifestés, nous jugeons bien que dès qu'ils paroîtront, le vomissement excité fera inutile, & même très-nuisible.

2°. Quand un poison a été reçu dans l'estomac, ou qu'il a agi d'une autre manière, & qu'il a déjà produit un état apoplectique, comme il a dû causer une stagnation ou un mouvement plus lent du sang dans les vaisseaux du cerveau & des poumons, il est à propos de remédier à cette congestion, en tirant du sang par la veine jugulaire ou par les veines du bras.

3°. Dans la même supposition d'une congestion dans le cerveau ou aux poumons, il convient en général d'y remédier par des clystères âcres propres à produire une évacuation par les intestins.

4°. Quand ces évacuations par la saignée & les purgations ont été faites, les divers stimulans qu'on a communément proposés dans d'autres cas d'apoplexie, peuvent être employés ici avec plus d'assurance. Un des



moyens les plus efficaces de faire revenir à eux-mêmes les apoplectiques de cette espece, est de verser de l'eau froide sur diverses parties du corps, ou de les laver en entier avec cette même eau.

5°. Quoique le poison qui produit l'apoplexie, soit quelquefois de nature à produire toutes les apparences de la mort, que j'ai rapportées, cependant si cet état n'a pas continué long-tems, le malade peut souvent se rétablir, & il faut tenter ce rétablissement par les moyens qui sont mis en usage pour les personnes noyées; ce qui est d'ailleurs très-connu.

## C H A P I T R E II.

### *De la paralysie.*

MCXL. **L**A paralysie consiste dans la perte du mouvement volontaire, mais qui n'affecte que certaines parties du corps; & par-là on la distingue de l'apoplexie. Une de ses especes les plus fréquentes, est celle qui affecte tous les muscles d'un des côtés du corps; & alors la maladie se nomme hémiplégie.

MCXLI. La perte du mouvement volontaire peut être dûe, ou à une affection morbifique des muscles ou des organes du mouvement, qui les en rend incapables, ou à une interruption du cours du fluide nerveux dans ces parties, sans lequel fluide on ne peut exécuter les mouvemens soumis à la volonté.



Cette maladie, quand elle naît de la première de ces causes, doit être rapportée à la classe des affections locales, en tant qu'elle dépend d'un vice local & organique. Je ne considérerai ici que l'espèce qui dépend de l'interruption de l'influence nerveuse; & c'est la seule à qui je donnerai le nom de paralysie. Cette dernière espèce peut à la vérité paroître purement comme une affection locale; mais comme elle dépend d'une affection plus générale du système, elle y doit être renvoyée.

MCXLII. Dans la paralysie, la perte du mouvement est souvent accompagnée de celle du sentiment; mais comme cette perte du sentiment n'est pas constante, & qu'elle n'est pas un symptôme essentiel de la paralysie, je ne l'ai pas renfermée dans ma définition: & je ne crois pas qu'il soit nécessaire d'en parler davantage dans la question que je traite, parce que, d'ailleurs, si elle fait partie de l'affection paralytique, elle doit dépendre des mêmes causes, & doit être traitée par les mêmes remèdes que la perte du mouvement.

MCXLIII. On doit donc distinguer deux sortes de paralysie, l'une qui dépend de l'affection de l'origine des nerfs dans le cerveau, & l'autre qui dépend d'une affection des nerfs dans quelque partie de leur cours, entre le cerveau & les organes du mouvement. Je ne parlerai point particulièrement de cette dernière, comme paroissent être une affection partielle; je traiterai seulement des affections paralytiques plus générales, & sur-tout de l'hémiplégie (MCXL). En même tems, j'espère que ce que je dirai sur cet objet s'appliquera

à



à la pathologie & à la pratique, dans le cas des affections plus limitées.

MCXLIV. L'hémiplégie ( MCXL ) commence ordinairement ou suit une attaque d'apoplexie; & quand l'hémiplégie, après avoir subsisté quelque tems, devient funeste, c'est ordinairement en passant à l'état d'apoplexie. Il y a par conséquent beaucoup d'affinité entre ces deux maladies. Ce qui en est encore une forte preuve, c'est que l'hémiplégie attaque les personnes de la même constitution (MXCV), & est précédée des mêmes symptômes (MXCVIII) que l'apoplexie.

MCXLV. Quand, après une attaque d'apoplexie, il reste un état de paralysie qui ne paroît qu'une affection partielle, on doit peut-être supposer que l'origine des nerfs est beaucoup moins atteinte: mais si, comme c'est l'ordinaire, il reste encore des symptômes de la perte de la mémoire, & de quelque degré de démence, cela fait voir, je crois, que l'organe de l'intellect ou l'origine commune des nerfs est encore très-affectée.

MCLVI. Ainsi l'hémiplégie, par sa connexion évidente & sa relation avec l'apoplexie, peut être proprement considérée comme dépendant des mêmes causes; & par conséquent, ou d'une compression qui empêche le cours du fluide nerveux du cerveau aux organes du mouvement, ou de l'application, soit d'un narcotique, soit d'autres substances délétères, qui rendent les fonctions nerveuses incapables de s'exécuter comme auparavant.

MCXLVII. Commençons par les cas qui dépendent de la compression.

La compression qui occasionne l'hémiplégie



peut être ou de même, ou de différente espèce que celles qui produisent l'apoplexie, & par conséquent être produite par une tumeur, une distension outre-mesure, ou un épanchement. L'existence d'une tumeur qui produit une compression, peut souvent être mieux discernée dans un cas de paralysie que dans celui d'apoplexie, parce que souvent ses effets paroissent alors comme une affection partielle.

MCXLVIII. Les autres sortes de compression, celles qui viennent d'une trop grande distension & d'un épanchement, peuvent avoir lieu ordinairement dans l'hémiplégie; & alors, leur manière d'agir diffère de celle qui produit l'apoplexie, en ce que leurs effets sont très-partiels, & seulement d'un côté du corps.

Il paroît difficile de concevoir qu'une trop grande distension ait seulement lieu dans les vaisseaux du cerveau; mais on peut s'en former l'idée: & dans le cas d'une paralysie partielle & passagère, on ne peut supposer peut-être que cet état dans les vaisseaux du cerveau. Dans une hémiplégie qui subsiste à la vérité depuis long-tems, il y a probablement toujours un épanchement, soit sanguin ou séreux; mais il est vraisemblable, que même ce dernier doit être maintenu par un reste de congestion dans les vaisseaux sanguins.

MCXLIX. Il peut aussi paroître douteux qu'un épanchement sanguin puisse survenir, sans être aussi-tôt général, & sans occasionner une apoplexie & la mort. Mais les dissections apprennent que, dans le fait, il peut produire seulement une paralysie. Il est vrai cependant, que celle-ci dépend plus ordinairement d'un épanchement du fluide séreux.



MCL. Une paralysie occasionnée par la compression reste-t-elle, quoique cette compression n'ait plus lieu ?

MCLI. Ce qui a été dit ci-dessus (MCXLIV), indique que l'hémiplégie peut être prévenue par les divers moyen proposés ci-dessus (MCXXV & les articles suivans), pour prévenir l'apoplexie.

MCLII. Le traitement de la paralysie est fondé presque sur les mêmes principes que celui de l'apoplexie (MCXXX & suivans); & quand la paralysie a commencé ainsi qu'une apoplexie, il est à présumer, qu'avant que de la considérer comme paralysie, tous les divers remèdes ont été employés. A la vérité, lors même qu'il arrive qu'à la première attaque de la maladie, l'état apoplectique n'est pas complet, & qu'au début de la maladie il y a une hémiplégie, l'affinité qu'il y a entre les deux maladies (MCXLIV), conduit à faire employer les mêmes remèdes. On ne doit point balancer, dans tous les cas où il est vraisemblable que la maladie vient de la compression; & il est rare qu'une hémiplégie, de cause interne, ne se déclare pas avec une affection considérable des sens internes & externes, ensemble avec d'autres marques de la compression de l'origine des nerfs.

MCLIII. Lors même que la maladie peut être attribuée à l'action de quelque substance narcotique, si elle s'offre avec les symptômes que je viens d'exposer, elle doit être traitée de la même manière que l'apoplexie (MCXXXI, MCXXXIX).

MCLIV. La cure de l'hémiplégie, par conséquent, à son début, est à peu-près la même



que celle de l'apoplexie; il semble qu'elle devroit être différente, seulement, 1°. quand la maladie a subsisté quelque tems; 2°. quand les symptômes apoplectiques, ou ceux qui marquent une compression considérable de l'origine des nerfs, ont disparu; 3°. quand sur-tout il n'y a point de marques évidentes de compression, & qu'on fait en même tems que la maladie vient de quelque substance narcotique.

MCLV. On demande si, dans tous les cas, les stimulans peuvent être employés, & quel degré de confiance on doit accorder à ces remèdes? J'ai répondu à cette question, relativement à l'apoplexie, & j'ai donné sur cela mon avis (MCXXXVI). A l'égard de l'hémiplégie, je pense que les stimulans sont presque toujours également dangereux dans tous les cas d'une apoplexie complète, & sur-tout, 1°. dans tous les cas d'hémiplégie, qui succède à une apoplexie complète; 2°. dans tous les cas qui surviennent à des personnes du tempérament rapporté ci-dessus, (MXCV), & après les mêmes symptômes que ceux de l'apoplexie (MXCVI); 3°. dans tous les cas où se manifestent les symptômes d'une apoplexie par compression.

MCLVI. C'est donc seulement dans les cas énoncés ci-dessus (MCLIV), que les stimulans doivent être employés: & même, dans les deux premiers de ces cas, dans lesquels un état pléthorique des vaisseaux sanguins du cerveau peut avoir produit la maladie; dans ceux où une disposition à cet état peut continuer encore, & où même il reste encore un certain degré de congestion, l'usage des sti-



mulans doit être douteux : de sorte que ce n'est peut-être que dans le troisième de ces cas, que les stimulans sont clairement indiqués & admissibles.

MCLVII. Ces doutes que je propose sur l'usage des stimulans, pourront ne pas arrêter peut-être ceux qui prétendent que les stimulans ont été employés avec avantage, même dans les cas (MCLV), dans lesquels j'ai dit qu'on doit les éviter.

MCLVIII. Pour concilier cette contrariété d'opinions, je dois observer que, même dans les cas d'hémiplégie qui dépendent de compression, quoique l'origine des nerfs soit assez comprimée pour empêcher le libre cours du fluide nerveux, qui est nécessaire pour le mouvement musculaire; cependant il paroît, par la faculté du sentiment qui reste encore, que les nerfs sont, jusqu'à un certain degré, encore perméables; & par conséquent, il est possible que l'usage des stimulans excite l'énergie du cerveau, jusqu'au point de forcer le passage des nerfs comprimés, & de produire quelque retour du mouvement dans les muscles paralytiques. De plus, on ne doit pas accorder que, si les stimulans sont tels qu'ils agissent plus sur le genre nerveux que sur le système des vaisseaux sanguins, il soit possible de les employer sans nuire beaucoup.

MCLIX. Mais encore il paroît que, quoique certains stimulans agissent sur-tout sur le système nerveux, ils agissent toujours un peu sur le système vasculaire; en sorte que quand ils produisent ce dernier effet, ils peuvent certainement produire beaucoup plus de mal; & dans une maladie qu'ils ne guérissent pas



entièrement, l'effet nuisible qu'ils produisent ne peut être discerné.

MCLX. On voit que l'emploi des stimulans est souvent d'une pratique douteuse : nous pouvons encore le prouver, en considérant la nature des divers stimulans qui peuvent être employés, & quelques-unes des circonstances de leur administration. Dans cette vue, je vais faire mention des stimulans qui ont été ordinairement employés, & offrir quelques remarques sur leur nature & leur usage.

MCLXI. On doit d'abord les distinguer en externes & internes. Ceux de la première espèce doivent être encore sous-divisés en ceux qu'on applique seulement à des parties déterminées du corps, ou en ceux qui agissent plus généralement sur tout le système. De la première espèce sont, 1°. les acides, concentrés de vitriol ou de nitre, combinés cependant avec quelque substance huileuse ou onctueuse, qui puisse remédier à leur effet corrosif, sans détruire leur qualité stimulante. 2°. Les alkalis volatils, sur-tout dans leur état caustique, mais combinés aussi avec des huileux, pour les raisons que je viens de rapporter. 3°. On se sert souvent des mêmes alkalis volatils pour agir sur l'organe de l'odorat ; & alors ils deviennent un des plus puissans stimulans du genre nerveux : mais ils peuvent aussi devenir un fort stimulant pour les vaisseaux sanguins du cerveau. 4°. Une saumure ou forte dissolution du sel marin. 5°. Les huiles essentielles des plantes aromatiques, ou de leurs parties. 6°. L'huile essentielle de térébenthine, ou d'autres substances résineuses. 7°. Les huiles distillées d'ambre, ou des autres bitu-



mes fossiles. 8°. Les huiles empyreumatiques, rectifiées des substances animales ou végétales. 9°. Diverses matières âcres prises du règne végétal, comme la moutarde. 10°. Les matières âcres qu'on trouve dans divers insectes, comme les cantharides.

Quelques-uns de ces stimulans peuvent être ou appliqués en substance, ou dissous dans les esprits ardens, par lesquels leur qualité stimulante peut être augmentée, ou qui peuvent servir à en faire une application plus convenable.

MCLXII. La plus grande partie des substances que je viens de rapporter, deviennent des stimulans, en enflammant la peau de la partie où on les applique. Quand on en a fait long-tems usage, ils paroissent moins utiles, & l'inflammation de la partie ne semble pas d'être aussi grande utilité que la fréquente répétition d'un *stimulus* plus modéré.

MCLXIII. Par analogie avec les stimulans, on a souvent recommandé la piquure faite avec des aiguilles. Parmi les autres stimulans externes, on vante avec raison les frictions faites avec la main nue, des brosses ou de la lanette. La flanelle imprégnée de la fumée de mastic brûlé, d'oliban, &c. est-elle plus utile ?

MCLXIV. A l'égard de tous ces stimulans externes, il faut observer qu'ils affectent la partie à laquelle on les applique, beaucoup plus qu'ils n'agissent sur tout le système, & ils sont par conséquent d'un usage plus sûr dans les cas douteux ; mais, pour la même raison, ils sont moins efficaces pour guérir une affection générale.



MCLXV. Une manière d'agir sur toute l'habitude du corps, est l'impression du chaud ou du froid, & l'électricité.

La chaleur est un des plus puissans stimulans de l'économie animale, qu'on ait employé dans la paralysie, sur-tout par un bain chaud; mais comme en stimulant les solides & en raréfiant les fluides, elle devient un fort stimulant pour le système sanguin, elle peut être un remède douteux, & elle a été souvent manifestement très-nuisible dans les paralysies qui dépendent d'une congestion de sang dans les vaisseaux du cerveau. L'usage le plus certain & le plus convenable des bains chauds dans les paralysies, semble être dans celles qui ont été occasionnées par l'action de substances narcotiques. Les bains naturels peuvent-ils être très-utiles par les matières dont les eaux sont naturellement imprégnées?

MCLXVI. Le froid, en agissant quelques tems sur le corps, est toujours nuisible aux paralytiques; mais s'il n'est pas très-vif, si l'action n'est pas long-tems continuée, & si le corps est en même tems capable d'une prompt réaction, une telle impression du froid est un stimulant très-fort de tout le système, & a été souvent très-utile dans la cure de la paralysie. Mais si la réaction du corps est faible, toute impression du froid peut devenir très-nuisible.

MCLXVII. L'électricité administrée d'une certaine manière, est certainement un des plus puissans stimulans qui puissent être employés sur le système nerveux; & par conséquent, on doit en attendre beaucoup dans la cure de la paralysie. Mais comme elle stimule



le système vasculaire aussi-bien que le genre nerveux, elle a été souvent très-nuisible dans les paralysies qui dépendent d'une compression du cerveau, & sur-tout quand on l'a administrée de manière à porter sur les vaisseaux de la tête. Il est plus sûr de borner son opération à des parties déterminées, un peu éloignées de la tête : & de plus, comme l'action de l'électricité, quand elle est très-forte, peut détruire la mobilité qui dépend de l'influence nerveuse, je pense qu'elle doit toujours être employée avec précaution; qu'il faut modérer son action & la faire porter sur des parties éloignées de la tête. Je pense aussi que ses bons effets dépendent plus de sa répétition que de sa force, & qu'elle est sur-tout appropriée à la cure des paralysies qui sont produites par des narcotiques.

MCLXVIII. Parmi les remèdes de la paralysie, on ne doit point omettre l'exercice. Dans une hémiplegie, l'exercice du corps ne peut être employé; & dans une affection plus limitée, si elle dépend de la compression de quelque partie du cerveau, il seroit d'un usage douteux; mais dans tous les cas où les exercices de la gestation peuvent être employés, ils conviennent: & même dans le cas de compression, un pareil exercice excite avec modération, & peut être employé en sûreté; & comme il pousse les humeurs vers la surface du corps, ils conviennent dans tous les cas d'une congestion interne.

MCLXIX. Les stimulans internes, employés dans la paralysie, sont de différente espèce.

1°. Les alkalis volatils, ou ce qu'on appelle



*esprits* ; ce sont les stimulans les plus actifs & les plus pénétrans , & qui operent particulièrement sur le genre nerveux : & quoiqu'ils agissent sur le système vasculaire , cependant si on les donne à petite dose & souvent répétée , à cause que leur action est de peu de durée , ils sont d'un usage sûr.

2°. Les végétaux compris dans la classe de la tétradynamie , sur-tout certains d'entr'eux , sont aussi des stimulans très-efficaces. Comme leur substance reste peu dans le corps & que leur action est passagere , on peut les employer en sûreté. Ils deviennent ordinairement diurétiques , & ils peuvent être utiles dans certains cas de paralysie fereuse.

3°. Divers aromatiques soit en substance , dans l'esprit-de-vin ou dans des huiles essentielles , sont sur-tout de puissans stimulans : mais leur effet étant plus durable & plus inflammatoire que celui de ceux qu'on a exposés , ils sont moins sûrs dans tous les cas douteux.

4°. On a employé d'autres végétaux âcres ; mais on n'a point encore assez déterminé leurs vertus particulieres , & l'usage qu'on en peut faire.

5°. On a fait usage de certaines substances résineuses , comme le gayac & la térébenthine , ou leurs huiles essentielles ; mais elles sont sujettes à devenir trop inflammatoires. On a fait prendre aussi des décoctions de gayac & d'autres sudorifiques , dont on seconduit l'action , en recevant dans une étuve la fumée de l'esprit-de-vin brûlé , & cette pratique a été trouvée avantageuse.

6°. On a eu recours aussi à plusieurs antis-



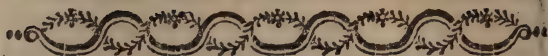
pasmodiques, sur-tout à ceux qui ont une odeur fétide; mais je ne vois point qu'ils soient appropriés à cette maladie, & je n'en ai observé de bons effets, dans aucun cas.

7°. Les vésicatoires & le kina ont aussi été employés; mais je n'en ai jamais observé aucun avantage.

MCLXX. A l'égard de tous les stimulans internes, il faut observer qu'ils deviennent rarement très-puissans, & que toutes les fois qu'il y a quelque doute sur la nature ou l'état de la maladie, ils peuvent nuire, & font d'un usage douteux.







## LIVRE SECON D.

*Des adynamies , ou des maladies qui consistent dans une foiblesse , ou perte du mouvement dans les fonctions vitales ou animales.*

## CHAPITRE PREMIER.

*De la syncope ou défaillance.*

MCLXXI. **C'**EST une maladie dans laquelle l'action du cœur & la respiration sont beaucoup plus foibles qu'à l'ordinaire , ou dans laquelle ces fonctions restent quelque tems interrompues.

MCLXXII. Les médecins ayant égard aux divers degrés de cette affection , ont tâché de les distinguer par différentes dénominations ; mais comme il n'est pas possible de fixer ces divers degrés avec précision , & qu'il y auroit peu d'exactitude dans les noms employés à les désigner , je comprendrai toutes ces affections sous le titre de syncope.

MCLXXIII. Quelquefois cette maladie attaque subitement , & est portée à un degré très-considérable ; mais d'autrefois , elle vient par degré : & dans ce dernier cas , elle vient



ordinairement avec un sentiment de langueur & d'anxiété autour du cœur, accompagné ou suivi de quelque vertiges, d'un obscurcissement de la vue, & d'un tintement d'oreille. A ces symptômes se joignent un pouls & une respiration foibles ; & cette foiblesse est telle qu'on peut à peine sentir le pouls, ou appercevoir la respiration ; quelquefois même ces mouvemens sont entièrement suspendus. La face & toute la surface du corps deviennent pâles, & plus ou moins froides, suivant le degré ou la durée du paroxysme. Au commencement de cette affection ou pendant qu'elle continue, il paroît une sueur froide au front, aussi-bien que dans d'autres parties du corps. Durant ce paroxysme, les fonctions animales, le sentiment & le mouvement sont toujours diminués, & très-souvent entièrement suspendus ; on revient à soi-même quelque tems après, & le paroxysme cesse ; ce rétablissement est en général accompagné d'une grande anxiété qu'on éprouve encore autour du cœur.

Les accès de syncope sont souvent accompagnés ou suivis de vomissens, & quelquefois de convulsions, ou d'un accès d'épilepsie.

MCLXXIV. Tels sont les phénomènes qu'on observe dans cette maladie ; si on réfléchit sur la plupart d'entr'eux, on ne peut douter que la cause prochaine de cette affection ne soit une foiblesse, ou une cessation totale de l'action du cœur. Mais il est très-difficile d'expliquer de quelle manière les diverses causes éloignées concourent à produire la cause prochaine. Je vais l'entreprendre, quoiqu'avec cette défiance que m'inspire un



objet qui a été traité avec peu de succès jusqu'ici.

MCLXXIV. En premier lieu, on peut distinguer deux especes de causes éloignées; les unes existent & agissent sur le cerveau, ou dans les parties du corps éloignées du cœur; elles ne font impression, sur ce dernier, que par l'intervention du cerveau; celles de l'autre especes existent dans le cœur lui-même, ou dans les parties qui lui sont unies immédiatement, & par-là leur action sur ce viscere est plus propre à produire cette maladie.

MCLXXV. En considérant le premier ordre des causes éloignées que je viens de rapporter, je ferai usage d'une proposition que je crois pleinement établie en physiologie; c'est celle-ci: quoique les fibres musculaires du cœur soient douées d'une certaine faculté inhérente, cependant quant à leur action nécessaire pour le mouvement du sang, elles dépendent constamment d'une influence nerveuse qui leur vient du cerveau. Il est au moins évident que certains agens dirigés primitivement, & peut-être uniquement sur le cerveau, modifient diversement l'action du cœur. Je suppose par conséquent une certaine force qui s'exerce constamment dans le cerveau, à l'égard des fibres motrices du cœur, aussi-bien que de toute autre partie du corps, & cette force je l'appelle l'énergie du cerveau, & je suppose que, dans diverses occasions, elle peut être plus forte ou plus foible à l'égard du cœur.

MCLXXVI. En admettant ces propositions, il est manifeste que si je puis expliquer de quelle maniere le premier ordre de causes



éloignées MCLXXIV, diminue l'énergie du cerveau ; j'expliquerai aussi en même tems de quelle maniere ces causes occasionnent une syncope.

MCLXXVII. Une de ces causes les plus évidentes, est une hémorrhagie ou une évacuation du sang, soit spontanée, soit artificielle. Et comme l'énergie du cerveau dépend d'une certaine plénitude & d'une tension de ses vaisseaux sanguins, & que telle est la conformation de ces vaisseaux, soit artériels, soit veineux, qu'ils sont propres à y retarder le cours du sang, on conçoit que ces évacuations sanguines, en faisant cesser la plénitude & la tension des vaisseaux du cerveau, & par-là en diminuant l'énergie de ce viscere à l'égard du cœur, peuvent occasionner une syncope. Dans plusieurs personnes, une petite évacuation du sang aura le même effet ; ce qui prouve que c'est la maniere d'opérer de ces causes, c'est qu'on prévient leur effet, en plaçant le corps dans une position horizontale, qui favorise l'afflux du sang par les arteres, retarde son retour par les veines, & maintient la plénitude nécessaire des vaisseaux du cerveau.

Il faut remarquer de plus, que non-seulement une évacuation du sang cause la syncope, mais encore un changement dans la distribution du sang, ce qui fait qu'une plus grande portion de ce fluide coule dans une partie du système des vaisseaux sanguins, & moins dans une autre, d'où peut naître la syncope. C'est ainsi que j'explique la syncope qui succede souvent à l'évacuation des eaux des hydropiques, qui remplissoient aupara-



vant les cavités de l'abdomen ou du thorax. C'est ainsi que j'explique la syncope qui survient quelquefois à la saignée, mais toujours après que la ligature a été détachée, & qu'elle admet un afflux plus abondant du sang dans les vaisseaux du bras. Ces deux cas de syncope font voir qu'une évacuation du sang ne cause pas toujours la maladie par un effet général sur tout le système, mais souvent en diminuant la plénitude requise des vaisseaux sanguins du cerveau.

MCLXXVIII. On peut expliquer par les principes suivans, la maniere d'agir de certaines autres causes éloignées. Pendant que, dans certaines occasions, l'énergie du cerveau est manifestement plus forte ou plus foible, il semble que c'est toujours avec cette condition, qu'un état de foiblesse de ce viscere suit nécessairement une action plus violente à laquelle il s'est porté. On diroit que c'est une loi générale de la constitution du genre nerveux, qu'une contraction ordinaire d'un muscle est toujours alternative avec son relâchement; que cet état ne peut être long-tems continué, à moins que le degré de contraction ne soit porté jusqu'au spasme, & il semble que c'est pour la même raison, que le mouvement volontaire, qui demande toujours un accroissement d'action, produit la fatigue, la foiblesse, & enfin un sommeil irrésistible.

Cette loix du genre nerveux fait comprendre comment une action violente & soudaine de l'énergie du cerveau, est quelquefois suivie d'une telle diminution, qu'elle produit la syncope; c'est ainsi que je suppose que la joie peut causer la syncope & même la mort: une

douleur



douleur vive peut aussi quelquefois exciter l'énergie du cerveau plus fortement que ne peut le supporter ce viscere, & par-là causer une diminution, d'où naît une défaillance. Ce qui confirme encore ce principe, est que la défaillance est sujette à succéder à la rémission d'une douleur considérable; c'est ce que j'ai vu arriver à la réduction d'une dislocation très-douloureuse.

MCLXXIX. Le cas que je viens de décrire est encore analogue à la syncope qui succede immédiatement à un effort violent & long-tems continué, qu'il dépende de la volonté ou autrement; & c'est ainsi qu'une femme, dans le travail de l'enfantement, tombe quelquefois en défaillance. On peut ajouter encore que dans les personnes très-affoiblies, un effort, même modéré, occasionne quelquefois la syncope.

MCLXXX. Pour expliquer la maniere d'agir de quelques autres causes de la syncope, il faut observer que l'énergie du cerveau est mise en action sur-tout par la volonté, & que les passions de l'ame influent puissamment sur l'énergie du cerveau dans son action sur le cœur, soit en augmentant, soit en diminuant cette énergie. Ainsi la colere produit le premier effet, & la peur le second; & par-là on peut comprendre comment la terreur occasionne souvent le plus haut degré de syncope qu'on nomme asphixie, & quelquefois la mort elle-même.

MCLXXXI. Il paroît que les passions du desir augmentent l'énergie du cerveau, & que celles qui se rapportent à l'aversion, diminuent cette même énergie; par-là on conçoit com-



ment une forte aversion, une horreur, ou le sentiment qui naît d'un objet très-désagréable, peuvent occasionner la défaillance. J'ai vu plus d'une fois que le mal qu'éprouvoit une personne, caufoit la défaillance à une autre.

MCLXXXII. A cette horreur ou à ce dégoût, je rapporte la maniere d'agir de certaines odeurs qui font tomber en syncope certains individus; il paroît que ces odeurs sont données d'une qualité narcotique; mais il y a aussi d'autres personnes sur lesquelles ces odeurs font un effet contraire; ce qui me fait présumer qu'elles n'avoient agi sur les premiers, que parce qu'elles étoient très-désagréables.

MCLXXXIII. Il est vraisemblable que parmi les causes de syncope, il y en a quelques-unes d'analogues à celles que j'ai rapportées, & qui agissent par une qualité purement affoiblissante; elles peuvent être ou répandues dans la masse du sang, & être transmises par là au cerveau, ou bien elles peuvent avoir été reçues dans l'estomac, qui communique si souvent & si facilement ses affections au cerveau.

MCLXXXIV. Après avoir exposé la plus grande partie des causes éloignées de la syncope qui agissent ou immédiatement sur le cerveau, ou dont l'action sur d'autres parties du corps est communiquée au cerveau, il est bon d'observer que la plus grande partie de ces causes operent sur certaines personnes plus facilement que sur d'autres; & que cette circonstance, qu'on doit regarder comme une cause prédisposante de la syncope, mérite d'être recherchée.



Il est manifeste que la maniere d'agir de ces causes, dépend entièrement d'une idiosyncrasie dans la personne qui en éprouve l'effet, ce que toutefois je ne prétends pas expliquer; mais à l'égard d'une grande partie des autres causes, leurs effets semblent dépendre d'une constitution qui est commune à plusieurs personnes; c'est un grand degré de sensibilité & de mobilité qui naît d'un état de foiblesse, dépendant quelquefois d'une conformation primitive, & quelquefois produite par des causes accidentelles durant le cours de la vie.

MCLXXXV. L'autre ordre des causes éloignées de la syncope (MCLXXIV), ou de celles qui agissent directement sur le cœur, tient à certaines affections organiques du cœur lui-même, ou des parties qui lui sont immédiatement unies, sur-tout des grands vaisseaux qui versent immédiatement le sang dans les cavités du cœur, ou qui le reçoivent quand il en sort. Ainsi une dilatation, ou un anévrisme du cœur, un polype dans ses cavités, des abcès ou des ulcérations dans sa substance, une forte adhérence du péricarde à la surface du cœur, des anévrismes des grands vaisseaux près du cœur, un polype dans ces mêmes vaisseaux, & leur ossification ou celle des valvules du cœur; toutes ces diverses circonstances, prises séparément, ont été découvertes à la dissection, dans les personnes sujettes, durant leur vie, à de fréquentes syncopes.

MCLXXXVI. Il est manifeste que ces causes sont de nature à troubler le libre cours du sang vers le cœur, ou son retour des ca-



vités de ce même viscere ; elles peuvent troubler d'une autre maniere l'action réguliere du cœur, soit en interrompant quelquefois, soit en excitant une action violente & convulsive. Cette dernière est nommée palpitation du cœur, & a lieu ordinairement dans les mêmes personnes qui sont sujettes à la syncope.

MCLXXXVII. Cela nous conduit, je pense, à concevoir de quelle maniere les affections organiques du cœur & des grands vaisseaux peuvent produire une syncope ; car on peut supposer que les efforts violens, qui constituent les palpitations, peuvent ou donner occasion à un grand relâchement alternatif, ou à une contraction spasmodique, & dans l'un & l'autre cas suspendre l'action du cœur, & produire la syncope. Il me paroît vraisemblable que c'est une contraction spasmodique du cœur qui occasionne l'intermission du pouls qu'on remarque si souvent dans la palpitation & la syncope.

MCLXXXVIII. Quoiqu'il arrive fréquemment que la palpitation & la syncope naissent, comme je l'ai déjà dit, des affections organiques déjà exposées, il est bon d'observer que ces maladies mêmes portées à un degré violent, ne dépendent pas toujours des causes qui agissent directement sur le cœur, mais qu'elles sont souvent dépendantes d'autres causes, que nous avons déjà dit agir primitivement sur le cerveau.

MCLXXXIX. J'ai tâché d'exposer la pathologie de la syncope ; je vais traiter en peu de mots de sa cure.

Je regarde, en général, comme incurables les cas de syncope qui dépendent du second



ordre des causes (MCLXXIV), pleinement exposées dans l'art. MCLXXXV. Ce qui me fait penser ainsi, c'est que l'art de guérir, autant que je puis le connoître, n'a pas encore appris à remédier à aucun des cas exposés dans l'art. MCLXXXV.

Les cas de syncope qui dépendent du premier ordre des causes (MCLXXIV), & dont j'ai tâché d'expliquer la maniere d'agir dans l'article MCLXXVII & les suivans, sont curables en général, ou en évitant les diverses causes occasionnelles propres à les déterminer, ou en corrigeant les causes prédisposantes (MCLXXXIV). On peut, à ce que je pense, remplir en général la dernière vue, en corrigeant la foiblesse ou la mobilité du système par des moyens que j'ai déjà eu occasion d'exposer dans un autre lieu.

## C H A P I T R E II.

### *De la dyspepsie ou indigestion.*

MCXC. **U**N défaut d'appétit, un dégoût & quelquefois le vomissement, des distensions soudaines & passagères de l'estomac, des renvois de diverse sorte, des ardeurs de cœur, des douleurs dans la région de l'estomac, un ventre tendu, sont les symptômes qui ont fréquemment lieu dans la même personne, & qui doivent sans doute dépendre de la même cause prochaine. On doit donc les considérer comme formant une même maladie, que nous avons désignée sous le nom de dyspepsie.



MCXCI. Mais comme cette maladie est souvent une affection secondaire ou symptomatique, ses symptômes sont souvent joints avec plusieurs autres; ce qui en a fait faire une description très-confuse & très-indéterminée sous le titre général de maladies nerveuses, ou de foiblesse chronique. Il est, par conséquent, à propos de la distinguer, & je pense que les symptômes, que j'ai décrits ci-dessus, sont essentiels à l'affection idiopathique dont je vais traiter.

MCXCII. Il est vrai que ces symptômes sont souvent accompagnés d'un certain état de l'ame, qu'on doit considérer comme une partie de l'affection idiopathique; je ne traiterai point ici de ce symptôme, qui doit l'être complètement dans le chapitre suivant de l'hypocondriac.

MCXCIII. Ce qui rend vraisemblable qu'il y a une maladie distincte toujours accompagnée d'une grande partie des symptômes ci-dessus énoncés, c'est que tous ces symptômes peuvent naître de la même cause; c'est-à-dire, d'une foiblesse, d'une perte de ton, & d'une action plus foible dans les fibres musculaires de l'estomac: je conçois par conséquent que cette foiblesse peut être considérée comme la cause prochaine de la maladie dont je traite sous le nom de dyspepsie.

MCXCIV. La foiblesse de l'estomac & les symptômes qui s'en suivent (MCXC), peuvent cependant dépendre quelquefois d'une affection organique de l'estomac lui-même, comme d'une tumeur, d'un ulcère, d'un skirrhe, ou de quelque affection dans d'autres parties du corps, qui se communique à l'esto-



mac; comme dans la goutte, dans l'aménorrhée & quelques autres. Dans tous ces cas cependant les symptômes dyspeptiques doivent être considérés comme des affections secondaires ou symptômatiques, qu'on doit traiter seulement en remédiant à l'affection primitive. De tels cas secondaires & symptômatiques ne doivent pas être traités ici. Mais comme je présume que la débilité de l'estomac peut souvent avoir lieu sans une affection organique de cette partie ou sans un dérangement primitif dans quelque autre partie du corps, il paroît par la considération des causes éloignées, que la dyspepsie peut être souvent une affection idiopathique, qu'on doit la traiter comme telle dans tout le système de nosologie méthodique, & qu'elle doit trouver ici sa place.

MCXCV. Il y a peu de doute, que dans la plupart des cas, l'action plus foible des fibres musculaires de l'estomac, est la cause la plus fréquente des symptômes décrits ci-dessus MCXC; mais je ne prétends pas que ce soit la seule cause de la dyspepsie idiopathique. Il y a certainement un fluide particulier dans l'estomac des animaux, ou au moins une qualité particulière dans ces fluides, d'où dépend sur-tout la solution des alimens pris dans l'estomac; & il est en même tems vraisemblable que la qualité particulière de ces fluides dissolvans ou digestifs, peut subir des altérations, ou que leur quantité peut être quelquefois diminuée. Des changemens dans la quantité ou la qualité de ces fluides peuvent produire une différence considérable dans les phénomènes de la digestion, & peuvent sur-



tout causer les apparences morbifiques énoncées ci-dessus MCXC.

MCXCVI. Ces considérations semblent établir une autre cause prochaine de la dyspepsie outre celle que l'on a déjà assignée. Mais nonobstant cela, comme la nature particulière de ce fluide digestif, les changemens qu'il peut éprouver ou les causes qui peuvent l'altérer, sont des objets si peu connus, qu'ils ne peuvent servir de fondement à aucune doctrine pratique, & comme en même tems la débilité de l'estomac, soit qu'elle soit la cause ou l'effet du changement de ce fluide digestif, a toujours lieu, & a la plus grande influence dans les symptômes de l'indigestion, je considérerai la débilité de l'estomac comme la prochaine & la principale cause de l'indigestion. Je suis d'autant plus porté à procéder ainsi, que mon opinion sur ce point rend complètement raison de ce que l'expérience a établi de plus avantageux dans cette maladie.

MCXCVII. Je passe maintenant aux diverses causes éloignées de la dyspepsie, autant qu'elles peuvent concourir à produire une perte de ton dans les fibres musculaires de l'estomac. On peut les rapporter à deux genres. Le premier comprend celles qui agissent directement & immédiatement sur l'estomac lui-même. Le deuxième se rapporte à celles qui agissent sur tout le corps, ou sur des parties déterminées, mais en sorte que l'estomac sur-tout se ressent de ces impressions.

MCXCXVIII. De la première espece sont, 1°. certaines substances affoiblissantes ou narcotiques, prises dans l'estomac; telles sont le thé, le café, le tabac, les spiritueux, l'o-



pium, les amers, les aromatiques, les putrides & les acescens. 2°. La boisson abondante & répétée d'eau chaude ou de liquides chauds. 3°. De fréquens excès dans le manger & le boire, ou des répétitions immodérées de l'estomac. 4°. De fréquens vomissemens, soit spontanés, soit produits par l'art. 5°. Un crachement très-fréquent, ou l'expulsion de la salive.

MCXCIX. Les causes qui agissent sur tout le corps, ou sur d'autres parties & sur ses fonctions, sont 1°. Une vie indolente & sédentaire. 2°. Les émotions de l'ame, ou les passions défordonnées de toute espece. 3°. Des études profondes, ou une forte application aux affaires trop long-tems continuée, l'excès dans les plaisirs de l'amour, l'habitude de s'enivrer, ce qui est une cause qui appartient en partie à l'article dont je traite, & en partie à celui qui précède. 6°. L'exposition à un air humide & froid sans faire de l'exercice.

MCC. Quoique la maladie, quand elle provient de ces dernières causes, puisse être considérée seulement comme une affection symptomatique, cependant comme l'affection de l'estomac, est en général le premier, toujours le principal & souvent l'unique effet que ces causes produisent, je pense que l'affection de l'estomac peut être considérée comme une maladie à laquelle il faut avoir attention dans la pratique; & cela, avec d'autant plus de raison, que dans quelques cas la foiblesse générale doit être traitée en rétablissant le ton de l'estomac, & en dérivant d'abord les remèdes sur cet organe.

MCCI. Le traitement de cette maladie con-



siste dans trois diverses indications à remplir ; une préservative, une palliative & l'autre curative. La premiere consiste à éviter les causes éloignées que nous avons exposées. La deuxieme, à combattre les symptômes qui concourent spécialement à aggraver ou à prolonger la maladie. La troisieme, est de rétablir le ton de l'estomac ; c'est-à-dire, de corriger & de faire cesser la cause prochaine de la maladie.

MCCII. On sent la nécessité de la premiere indication, puisque l'action continuée, ou la fréquente répétition de ces causes, peut prolonger la maladie, peut faire manquer l'effet des remèdes, ou en dépit d'eux peut occasionner le retour de la maladie. C'est ordinairement l'omission de cette indication qui rend la maladie si souvent opiniâtre. La considération des diverses causes fera connoître comment cette indication peut être remplie ; mais il faut aussi que le médecin observe combien il est difficile de la réduire en pratique, parce qu'il n'est pas aisé de faire abandonner des habitudes contractées, & de faire renoncer au plaisir, & sur-tout de persuader aux hommes, que ce qu'ils ont long-tems pratiqué avec une impunité apparente, est réellement nuisible.

MCCIII. Les symptômes de la maladie qui contribuent à l'aggraver ou à la prolonger, & qui demandent par conséquent qu'on y remédie, sont 1°. les crudités de l'estomac déjà produites par la maladie, & qu'on reconnoît par la perte de l'appétit, par un sentiment de pesanteur & de mal-aise dans l'estomac, & sur-tout par des renvois à la bouche de matieres imparfaitement digérées.



Un autre symptôme auquel il faut remédier immédiatement, est une plus grande quantité d'acide qu'à l'ordinaire, ou une acidité plus développée dans l'estomac; ce qui se démontre par le désordre de la digestion, & par d'autres effets que j'exposerai dans la suite.

Le troisième symptôme qui aggrave la maladie, & qui est urgent d'une autre manière en lui-même, est la constipation à laquelle il faut remédier.

MCCIV. On doit combattre le premier de ces symptômes en excitant le vomissement, & c'est par ce moyen qu'il convient de commencer la cure de cette maladie. On peut exciter un vomissement plus ou moins violent. Les émétiques doux sont plus appropriés à l'évacuation de l'estomac; mais les émétiques & le vomissement peuvent aussi exciter l'action ordinaire de l'estomac, & soit par les secousses générales qu'ils impriment à tout le corps, soit en produisant une détermination à l'extérieur, ils peuvent contribuer à éloigner ces causes de la maladie. Mais on ne peut obtenir ces derniers effets que par l'usage des émétiques les plus puissans, tels que sont les préparations antimoniales.

MCCV. Le second symptôme qu'il faut pallier, est un excès d'acidité, ou en quantité, ou en qualité dans les matières que l'estomac contient. L'homme prend constamment une certaine quantité de nourriture acéscence, & je pense même qu'elle éprouve une fermentation acéteuse dans l'estomac: voilà pourquoi on trouve toujours un acide dans ce viscère, soit dans l'homme, soit dans les animaux qui se nourrissent de végétaux. Cet acide



pendant est en général innocent, & ne produit point de désordre, à moins qu'il ne pèche par excès, & qu'il ne soit trop développé. Mais dans l'un & l'autre cas, l'acide occasionne divers désordres, comme des flatuosités, des renvois, des ardeurs du cœur, des douleurs rongeantes de l'estomac, des appétits irréguliers & défordonnés, le relâchement, des tranchées, l'amaigrissement & la débilité. Pour remédier à ces effets qui aggravent ou qui prolongent la maladie, il est non-seulement nécessaire de corriger l'acide présent dans l'estomac, mais sur-tout comme cet acide devient un ferment qui détermine & qui augmente l'acidité des alimens qu'on a pris, il convient aussi-tôt qu'il est possible, de corriger la disposition à une excessive acidité.

MCCVI. On peut corriger l'acidité qui se trouve dans l'estomac, par l'usage des alkalis ou des terres absorbantes, ou par des substances qui les contiennent, & qui peuvent être décomposées par l'acide de l'estomac. Parmi les alkalis, les caustiques sont plus efficaces que ceux qui sont saturés d'air; ce qui dépose en faveur de l'eau de chaux. Dans l'emploi des absorbans, il faut éviter l'excès d'alkali qui peut avoir lieu quelquefois. Il y a des absorbans divers, suivant qu'ils forment une substance neutre plus ou moins laxative: & de-là la différence entre la magnésie blanche & les autres absorbans. Il faut observer que les alkalis & les absorbans peuvent être employés en excès; car alors ils privent les fluides animaux de l'acide qui entre dans leur propre combinaison.



MCCVII. On prévient la disposition à l'acidité en évitant les alimens acescens, & en usant de viande peu capable d'acescence. Cependant ce moyen peut amener un état de corruption dans le sang; & comme on ne peut retrancher en entier toute nourriture végétale, on peut éviter jusqu'à un certain point l'excès d'acescence, en choisissant des végétaux les moins propres à tourner à la fermentation vineuse, tels que le pain levé, & les liqueurs qui ont bien fermenté. Il est bon aussi de substituer le vinaigre aux autres acides frais & natifs.

MCCVIII. L'acide qui naît des matieres acescentes dans l'état sain de l'estomac, n'est pas porté à un haut degré, ou bien il est aussitôt enveloppé & disparoît; mais cela n'arrive pas toujours, & une acidité plus abondante ou plus développée peut être produite, soit par un changement dans les fluides digestifs, qui deviennent moins propres à modérer la fermentation, & à couvrir l'acidité, soit parce que ces fluides ne sont pas en assez grande quantité. Je ne conçois pas que le premier cas puisse avoir lieu; mais on conçoit sans peine que le dernier, peut-être aussi le premier, procède d'une action plus foible des fibres musculaires de l'estomac. Dans certains cas, des passions propres à affoiblir, produisent immédiatement une apparence d'acidité dans l'estomac, ce qui n'avoit pas lieu auparavant; & l'usage des stimulans corrige souvent une acidité qui autrement se feroit déclarée. De-là je conclus que l'acidité qui se produit, & qui subsiste dans l'estomac, doit être sur-tout prévenue en rétablissant & en ex-



citant l'action de ce viscere par divers moyens dont je parlerai ci-après.

MCCIX. Quoique l'estomac soit doué d'une faculté propre à prévenir une acidité trop abondante, ou son développement, cela ne suffit pas toujours pour empêcher l'acescence, ou pour corriger l'acidité déjà produite; & par conséquent aussi long-tems que les substances végétales resteront dans l'estomac, leur acescence peut continuer & s'accroître. Une cause spéciale d'acidité peut donc être un trop long séjour des matieres acéscentes dans l'estomac, soit parce que ces matieres sont d'une solution difficile, ou bien, parce que l'estomac est débile, & qu'il se décharge lentement du résidu de la digestion dans le *duodenum*, ou peut-être par d'autres obstacles à la libre évacuation de l'estomac par le pylore; de ce dernier genre seroit un squirrhe au pylore, qui produit ordinairement le plus haut degré d'acidité. J'ai toujours trouvé incurable tous ces cas de tumeur squirrheuse; mais pour remédier à la premiere des causes déjà rapportée, il faut éviter les alimens d'une solution difficile; quant à la seconde, il faut exciter l'action de l'estomac par divers stimulans.

MCCX. Le troisieme symptôme qui accompagne ordinairement la dyspepsie, & auquel il faut ordinairement remédier, est la constipation. Il y a une telle connexion entre les diverses portions du canal alimentaire à l'égard du mouvement péristaltique, que si ce dernier est accéléré ou retardé dans une partie, les autres parties sont ordinairement affectées. Ainsi de même que l'action plus vive de l'estomac peut accélérer l'action des intestins,



de même , l'action plus lente des intestins peut , à un certain point , retarder celle de l'estomac. Il importe donc à l'action propre de l'estomac que le mouvement péristaltique des intestins , qui déterminent les matieres contenues en bas , soit régulièrement continué , & que la constipation , ou l'interruption de cette puissance déterminante soit évitée : c'est ce qu'on peut obtenir par tous les moyens qui excitent l'action des intestins ; mais comme une évacuation très-considérable des intestins affoiblit leur action , & peut produire la constipation à la suite de l'évacuation , les purgatifs qui produisent une abondante évacuation , ne sont pas propres à corriger cette habitude de la constipation. Il ne faut donc employer que des médicamens qui ne font que solliciter les intestins à se débarrasser des matieres contenues , sans précipiter leur action , ou augmenter les excrétions qui se font dans leur cavité : effets que peut produire un purgatif. Il y a certains médicamens propres à remplir ce but , en ce qu'ils semblent exciter sur-tout les gros intestins , & agir peu sur les parties élevées du canal intestinal.

MCCXI. Quant à la troisieme indication , que nous avons dit être proprement curative , elle consiste à rétablir le ton de l'estomac , dont nous considérons la perte comme la cause prochaine de la maladie , ou au moins comme la principale partie de cette cause. On réduit à deux les moyens de remplir cette indication ; l'un de ces moyens a une action directe & principale sur l'estomac lui-même ; & l'autre en agissant sur le système général , a des effets toniques qui se communiquent par-là à l'estomac.



: MCCXII. Les médicamens qui agissent directement sur l'estomac, sont ou stimulans ou toniques.

Les stimulans sont ou salins ou aromatiques.

Les salins sont ou les acides simples, ou les sels neutres.

Les acides de toute sorte ont une propriété stimulante pour l'estomac, & augmentent l'appétit; mais les acides naturels, comme sujets à la fermentation, peuvent nuire d'une autre manière, & sont d'un usage douteux. Les acides qu'on emploie avec le plus de succès, sont le vitriolique, le marin, & l'acide distillé des végétaux, tel qu'on le trouve dans l'eau de goudron. Tous ces acides ont une propriété anti-fermentante.

Les sels neutres remplissent la même indication, ceux sur-tout dont un des élémens est l'acide marin; mais on présume que les sels neutres, de toutes les sortes, ont plus ou moins la même vertu.

MCCXIII. Les aromatiques & quelques autres substances âcres stimulent certainement l'estomac, en ce qu'ils remédient à l'acescence & aux flatuosités de la nourriture végétale: mais leur *stimulus* est passager; & si on les répète fréquemment & à haute dose, ils peuvent porter atteinte au ton de l'estomac.

MCCXIV. Les toniques employés à fortifier l'estomac, sont les amers, les astringens combinés avec les amers & les martiaux.

Les amers sont indubitablement des remèdes toniques à l'égard de l'estomac, & de toute l'habitude du corps; mais leur usage long-tems continué détruit le ton de l'estomac & de tout le corps; soit que cela arrive par une



une pure répétition de leur action tonique, soit qu'une qualité narcotique soit combinée avec leur autre vertu.

MCCXV. Les amers & les astringens combinés sont des toniques plus efficaces que chacun d'eux pris séparément; & il y a lieu de supposer qu'une telle combinaison se trouve dans le quinquina, qui par conséquent est un puissant tonique pour l'estomac & pour tout le système. Mais je suis fondé à soupçonner que l'usage long-tems continué de cette écorce peut, de même que les autres amers, détruire le ton de l'estomac & de tout le système.

MCCXVI. Les martiaux peuvent être employés comme toniques sous diverses formes & à hautes doses avec sûreté. On les a donnés sous la forme d'eau minérale & avec succès; mais l'effet étoit-il dû au fer qui entroit dans la composition de ces eaux, ou bien à quelqu'autre circonstance qui accompagnoit leur usage? c'est ce que je ne puis déterminer; mais cette dernière opinion me paroît plus vraisemblable.

MCCXVII. Les remèdes qui fortifient l'estomac, par leur action sur tout le corps, sont l'exercice & l'impression du froid.

Comme l'exercice fortifie tout le corps, il fortifie aussi l'estomac; mais il le fait aussi d'une manière particulière en favorisant la transpiration, & en excitant l'action des vaisseaux de la surface du corps, qui ont un rapport sympathique particulier avec les fibres musculaires de l'estomac. Cela explique particulièrement comment l'exercice de la gestation, quoiqu'il ne contribue pas puissamment



à fortifier le corps, est cependant très-efficace pour fortifier l'estomac; ce qui est prouvé par les effets remarquables de la navigation. Comme pour rendre les forces à tout le corps, il faut éviter la fatigue, l'exercice du corps est d'un usage douteux, & c'est par-là peut-être que l'exercice du cheval a été reconnu un des plus puissans moyens de fortifier l'estomac & de guérir la dyspepsie.

MCCXVIII. L'autre remede général de la dyspepsie est l'impression du froid; ce qu'on obtient de deux manieres: par l'action de l'air froid, ou de l'eau froide. Il est vraisemblable que dans l'atmosphère, qui environne constamment nos corps, une température beaucoup au-dessous de celle de notre corps, est nécessaire à la santé. Un tel degré de froid semble fortifier les vaisseaux de la surface du corps, & par-là les fibres musculaires de l'estomac. Mais de plus, il est bien connu que si le corps s'est assez livré à l'exercice pour déterminer les humeurs à l'extérieur, & de maniere à empêcher le froid de produire une constriction entiere des pores, un certain degré de froid dans l'atmosphère, avec un pareil exercice, rendra la transpiration plus abondante. Le grand appétit que ces circonstances font naître, prouve combien, par l'action du froid, la force vitale de l'estomac est augmentée. L'air froid par conséquent, aidé de l'exercice, est un des plus puissans toniques à l'égard de l'estomac. Cela explique pourquoi l'exercice qu'on fait dans l'intérieur de sa maison, ou celui qu'on prend dans une voiture fermée, n'est pas aussi utile que celui qui s'est fait en plein air.



MCCXIX. En raisonnant de même, on conçoit que l'impression que fait l'eau froide ou le bain froid, produit un effet toniqué, non-seulement sur tout le corps, mais que de plus elle excite l'action de l'extrémité des vaisseaux, & qu'elle devient par conséquent un des plus puissans moyens de fortifier l'estomac.

MCCXX. Tels sont les remèdes qu'on doit employer, dans la vue d'obtenir une cure radicale de la dyspepsie idiopathique; peut-être suivant quelques-uns, il auroit paru à propos de traiter ici de cette affection, lorsqu'elle n'est que sympathique; mais il est manifeste que je ne pourrois le faire sans traiter de toutes les maladies dont la dyspepsie est un symptôme, ce qui seroit ici déplacé; mais ce qui a été exposé ci-devant dans cet ouvrage, ou qui le sera dans la suite, donnera des lumières sur ce point. En même tems, il est bon d'observer que la distinction d'idiopathique & de sympathique, par rapport à la dyspepsie, n'est pas aussi importante que dans plusieurs cas d'autres maladies. Car comme les cas de dyspepsie symptomatique sont dûs à une perte de ton dans quelqu'autre partie éloignée qui transmet son affection à l'estomac, le ton de ce viscère peut être communiqué à la partie primitivement affectée, & par conséquent les mêmes remèdes servent à guérir l'une & l'autre affection de l'estomac, soit primitive soit secondaire.

MCCXXI. Une autre partie de notre tâche consiste à enseigner à pallier quelques-uns des symptômes les plus urgens; or les symptômes de cette nature sont, je crois, les flatuosités, les ardeurs d'estomac, les autres



genres de douleur qu'on éprouve à la région de l'estomac & le vomissement.

Ceux qui éprouvent des indigestions, sont portés à supposer que toute leur maladie consiste dans des flatuosités. En cela, il est manifeste qu'ils se trompent ; mais quoiqu'on ne puisse guérir entièrement les flatuosités qu'en remédiant à la débilité de l'estomac par les moyens déjà exposés, cependant les distentions flatulentes de ce viscere peuvent être soulagées par des carminatifs, car c'est le nom qu'on donne aux substances qui procurent l'expulsion des vents de l'estomac. Du genre de ces carminatifs sont les divers antispasmodiques, dont le principal est l'æther vitriolique.

Les ardeurs d'estomac peuvent être soulagées par les absorbans, les antispasmodiques & les adoucissans.

On peut remédier aux autres douleurs de l'estomac quelquefois par les carminatifs, mais avec plus de sûreté par les narcotiques.

Ces mêmes narcotiques, pris en injection par l'anus, guérissent très-efficacement le vomissement.





## C H A P I T R E    I I I .

*De l'hypocondriafie, ou des affections hypocondriacques, connues ordinairement sous le nom de vapeurs.*

**MCCXXII.** **I**L y a un état de l'ame, dans certaines personnes, qui est distingué par le concours des circonstances suivantes. Une langueur, une indifférence & un défaut de résolution & d'activité pour tout ce qu'il faut entreprendre, une humeur sérieuse, la tristesse, la timidité, & dans les événemens de la vie, l'appréhension de tout ce qui peut arriver de pire, & par conséquent sur les plus légers fondemens, la crainte d'un grand mal. De telles personnes font sur-tout attentives à l'état de leur propre santé, & au moindre changement qu'elles éprouvent dans leurs corps, ou à l'impression la plus légère, elles se croient dans un danger extrême & attendent la mort. Ces sentimens exagérés & ces appréhensions produisent une conviction des plus obstinées.

**MCCXXIII.** Cet état de l'ame est l'hypocondriafie que décrivent les auteurs. Voyez Linnœi, *Genera morborum*. Gen. 76. Sagari, *Systema symptomaticum*. Class. XIII. Gen. 5. Le même état de l'ame a été appelé *vapeurs*. Quoique le terme de *vapeurs* puisse être fondé sur une fausse théorie, & par conséquent être impropre, je demande qu'il me soit permis



de l'employer ici, pour des raisons qui seront bientôt exposées.

MCCXXIV. Les vapeurs, ou cet état de l'ame que j'ai décrit ci-dessus, est, de même que tout autre état moral, uni à une certaine disposition du corps, qu'il faut rechercher ici, puisque nous traitons de cette maladie comme du ressort de la médecine.

MCCXXV. Il n'est pas cependant aisé de fixer cet état du corps; car on observe qu'il varie beaucoup dans diverses circonstances, les vapeurs étant quelquefois combinées avec la dyspepsie, quelquefois avec l'hystérie, d'autrefois avec la mélancolie, qui sont des maladies qui dépendent vraisemblablement de divers états du corps.

MCCXXVI. La combinaison des vapeurs avec la dyspepsie est très-fréquente, & dans des circonstances qui paroissent très-différentes; ce sont sur-tout ces diverses circonstances que je desirerois déterminer, & je remarque qu'elles sont manifestement de deux espèces. La première, en tant que la maladie attaque les jeunes personnes des deux sexes, celles d'un tempérament sanguin, & d'une habitude du corps lâche & débile. La seconde, en ce que cette même maladie est aussi le partage des personnes des deux sexes, d'un âge avancé, d'un tempérament mélancolique, & d'un tissu de chairs ferme & solide.

MCCXXVII. Je considère les deux différens cas de combinaison de vapeurs & de dyspepsie, comme deux maladies distinctes, & que le tempérament, sur-tout des personnes affectées, empêche de confondre.

Quant à la dyspepsie des tempéramens san-



guins, elle est souvent sans vapeurs; & celles-ci, quand elles sont jointes avec la dyspepsie dans de pareils tempéramens, doivent être considérées peut-être toujours comme un symptôme de l'affection de l'estomac; je comprendrai donc cette maladie sous le nom de dyspepsie, dont j'ai traité ci-devant.

Mais la combinaison de la dyspepsie & des vapeurs dans les tempéramens mélancoliques, sont des circonstances essentielles de la maladie, en ce que les vapeurs ou l'état de l'ame, qui est propre à ce tempérament, approche de celui que nous avons décrits ci-dessus MCCXXII; & comme cette disposition particulière de l'ame n'a que peu, ou seulement les légers symptômes de dyspepsie, & que lorsqu'elle en a, ils semblent plutôt les effets du tempérament général, que d'une affection primitive & tonique de l'estomac; j considère cette complication comme une maladie très-différente de la première, & je lui donne, à la rigueur, le nom d'hypocondriase.

MCCXXVIII. Après avoir fixé la distinction de la dyspepsie & de l'hypocondriase, j'emploierai maintenant ces termes dans les sens rigoureux que je leur ai assigné, & je fais quelques observations qui peuvent, je crois, éclaircir cet objet, & mettre dans un nouveau jour la distinction proposée.

MCCXXIX. La dyspepsie se manifeste souvent dans la jeunesse, & souvent se corrige à mesure qu'on avance vers un âge confittat; mais l'hypocondriase paroît rarement de bonne heure, & plus ordinairement dans un âge avancé seulement; & plus certaine-



ment encore, quand elle s'est une fois déclarée, elle va toujours en augmentant à mesure qu'on avance en âge, & qu'on approche de la vieillesse.

Cette marche est d'ailleurs conforme aux changemens qu'éprouve l'ame durant le cours de la vie. Dans la jeunesse, on est gai, actif, inconsideré & volage; mais par le progrès de l'âge on devient plus sérieux, plus lent, plus réservé & plus sédentaire, jusqu'à ce qu'enfin dans la vieillesse, on prenne un caractère sombre, timide, soupçonneux, ce qui est l'état opiniâtre des tempéramens mélancoliques portés au dernier degré. Il est vrai que des causes morales concourent à produire ces changemens; mais il est manifeste aussi que le tempérament physique détermine l'opération de ces causes morales à produire leurs effets plutôt ou plus tard, & d'une manière plus ou moins marquée. Le tempérament sanguin conserve plus long-tems le caractère de la jeunesse, pendant que le tempérament mélancolique hâte les effets de la vieillesse.

MCCXXX. Il paroît que l'état de l'ame qui accompagne & qui distingue spécialement l'hypocondrie, est l'effet de la même roideur des solides, de l'engourdissement du genre nerveux, & de l'équilibre particulier entre le système artériel, & le système veineux qui s'établit dans un âge avancé, & qui en tout temps regne plus ou moins dans les tempéramens mélancoliques. S'il y a par conséquent aussi quelque chose de semblable aux symptômes de la dyspepsie durant la jeunesse, & dans un tempérament sanguin doué d'un tissu de chairs lâche, cela doit dépendre d'un état différent



du corps, & probablement d'un état foible & mobile du genre nerveux.

MCCXXXI. Suivant cela, la dyspepsie tient plus de la nature d'une affection spasmodique, & l'état de l'ame décrit ci-dessus (MCCXXII) n'a pas lieu, ou du moins ce ne peut être qu'à un foible degré: pendant que dans l'hypocondriasis l'affection de l'ame est plus constante, & les symptômes de la dyspepsie ne paroissent pas, ou ne sont que très-foibles.

Je pense que l'affection de l'ame est ordinairement différente dans les deux maladies; dans la dyspepsie, c'est souvent une langueur, ou seulement une timidité qu'on chasse aisément; pendant que dans l'hypocondriasis on est en général sombre & affecté d'une appréhension profonde de quelque malheur.

Ces deux maladies sont aussi distinguées par quelques autres circonstances. La dyspepsie, comme je l'ai déjà dit, est souvent une affection symptômatique, pendant que l'hypocondriasis est peut-être toujours une maladie primitive & idiopathique.

Comme la débilité peut être produite par différentes causes, la dyspepsie est une maladie fréquente; pendant que l'hypocondriasis, qui dépend d'un tempérament particulier, est plus rare.

MCCXXXII. Ayant ainsi tâché de distinguer les deux maladies, je présume que la nature particulière & la cause prochaine de l'hypocondriasis sont bien connues, & je passe à leur traitement.

Comme les affections du corps & particulièrement de l'estomac, sont les mêmes ici



que dans le cas de dyspepsie, la méthode du traitement doit aussi être supposée la même, & la pratique a été dirigée comme s'il falloit y mettre peu de différence; mais je suis persuadé qu'il faut souvent en faire la distinction.

MCCXXXIII. Une indication préservative peut avoir ici quelque fondement, comme dans le traitement de la dyspepsie (MCCII); mais je ne puis traiter cet objet aussi clairement & aussi nettement que je le désirerois, parce que je n'ai pas eu occasion de déterminer les causes éloignées, & je ne puis pas faire usage des observations des autres médecins qui n'ont presque jamais fait la distinction des deux maladies. Ce qui a été par conséquent dit à l'égard des causes éloignées de la mélancolie, sera applicable à l'hypocondrie dont je traite. Mais la doctrine de la première a été si souvent enveloppée d'une théorie douteuse, qu'il est difficile de choisir les faits qui s'appliquent proprement & strictement à la dernière. Je renvoie donc cet objet à un autre lieu; mais en même tems je pense que ce que j'ai dit sur la nature de la maladie, & quelques remarques que j'ai faites sur la méthode du traitement, peuvent suppléer à ce qui reste à éclaircir sur les causes éloignées.

MCCXXXIV. La seconde indication exposée dans la cure de la dyspepsie (MCCI), a proprement lieu ici; mais il faut y mettre quelque distinction.

MCCXXXV. Le défaut d'appétit, & l'accumulation des crudités de l'estomac, ne sont pas si ordinairement un symptôme de l'hypocondrie que de la dyspepsie, & par consé-



quent le vomissement (MCCIV) n'est pas si souvent nécessaire dans la première que dans la dernière.

MCCXXXVI. Le symptôme d'excès d'acidité, par la lenteur de l'évacuation de l'estomac dans les tempéramens mélancoliques, est porté quelquefois à un très-haut degré dans l'hypocondriase; il faut donc y remédier avec le plus grand soin, pour les raisons alléguées dans l'art. MCCV. C'est aussi pour cela que les divers remèdes propres à combattre l'acidité, doivent être employés dans l'hypocondriase, suivant les attentions & les considérations exposées dans l'article MCCVI, & les suivans; avec cette restriction cependant que le moyen d'exciter l'action de l'estomac, doit être un peu différemment entendu, comme nous l'expliquerons ci-après.

MCCXXXVII. Comme la constipation, celle sur-tout qui est portée à un degré considérable, accompagne très-constamment l'hypocondriase, elle est aussi nuisible que dans la dyspepsie. On doit y remédier par les mêmes moyens dans l'un & l'autre cas, & avec les restrictions exposées dans l'art. MCCX.

MCCXXXVIII. C'est spécialement à l'égard de la troisième indication, que j'ai fait connoître dans le traitement de la dyspepsie (MCCI), qu'il faut varier la pratique dans la cure de l'hypocondriase, & souvent même suivre une méthode directement opposée à celle que demande la dyspepsie.

MCCXXXIX. Dans la dyspepsie, les principaux remèdes sont les toniques, qui semblent n'être ni nécessaires, ni salutaires dans l'hypocondriase; car dans celle-ci, il n'y a



pas une perte de ton , mais un défaut d'activité , auquel il faut remédier.

On a employé les eaux martiales dans l'hypocondriac , & sans doute avec succès. Mais on doit l'attribuer probablement à l'amusement & à l'exercice qui accompagne ordinairement l'usage de ces eaux , plutôt qu'à la propriété tonique d'une petite quantité de fer qu'elles contiennent. L'eau par elle-même peut aussi , en favorisant les excrétions , avoir une grande part au soulagement de la maladie.

MCCXL. Le bain froid est souvent très-utile aux dyspeptiques , & en qualité de stimulant général , peut quelquefois paroître avantageux aux hypocondriaques ; mais ce dernier cas n'est pas si ordinaire , pendant que d'un autre côté le bain chaud , si nuisible aux dyspeptiques , est souvent extrêmement utile aux hypocondriaques.

MCCXLI. Un autre exemple d'une pratique contraire , nécessaire dans les deux maladies , & propre à éclaircir leur nature respective , est que la boisson du thé & du café est toujours nuisible aux dyspeptiques ; mais elle est extrêmement avantageuse aux hypocondriaques.

MCCXLII. L'exercice , en ce qu'il fortifie le système en général , & par conséquent l'estomac en augmentant la transpiration , est un remède des plus utiles dans la dyspepsie ; c'est aussi par la même raison qu'il est un remède puissant dans l'hypocondriac ; cependant , dans ce dernier cas , comme je le ferai voir , il est efficace en agissant plutôt sur l'ame que sur le corps.

MCCXLIII. Je passe maintenant au point



le plus important de la pratique dans cette maladie, qui est le traitement de l'ame dont l'affection est quelquefois un symptôme de la dyspepsie, & toujours la circonstance principale de l'hypocondriacisme : ce que je dirai doit s'entendre des deux maladies ; mais c'est surtout à l'hypocondriacisme que je le rapporte.

MCCXLIV. La conduite qu'on a à tenir à l'égard du moral des hypocondriaques est souvent délicate & difficile : la ferme persuasion où sont ces malades en général, ne permet pas de traiter d'imaginaires les sentimens qu'ils éprouvent, ni de vaines, les craintes qu'ils ont de quelque danger, quoique le médecin en soit bien persuadé lui-même. Il ne faut donc point employer à l'égard de ces malades, ni les railleries, ni le raisonnement.

Les hypocondriaques, dit-on, changent souvent de médecin, & c'est assez constamment vrai ; car un médecin qui ne croit pas à la réalité de leur maladie, ne doit pas être supposé fort soigneux de la guérir, ou de détourner un danger dont il n'a aucune crainte.

Si jamais une complaisance feinte est permise, c'est sans doute dans le traitement des hypocondriaques, qui toujours dans l'attente du soulagement sont passionnés pour les médicamens ; & quoiqu'ils soient souvent trompés, ils prennent encore avec avidité chaque nouvelle drogue qu'on leur offre.

MCCXLV. Comme la nature de l'homme est de se livrer à chaque passion qui les affecte pour le présent, les hypocondriaques hérissent leurs craintes, & trouvent dans les choses les plus frivoles, une forte confirmation de leurs appréhensions. La cure dépend



par conséquent sur-tout de l'interruption de leur attention, ou du soin de la fixer sur d'autres objets que ceux qui les occupent.

MCCXLVI. Quelqu'aversion pour toute sorte d'application que montrent les hypocondriaques, il n'y a rien de plus pernicieux pour eux qu'une indolence absolue, & le défaut d'un objet sérieux qui les occupe. Comme c'est le propre de la richesse de produire l'oïveté, & de porter à poursuivre les amusemens passagers & frivoles, ou des plaisirs qui s'épuisent bientôt, ce siècle est très-fécond en hypocondriaques.

Il faut toujours faire persister ces malades dans les occupations & les affaires où les engagent les circonstances de la vie, & leur situation particulière, pourvu qu'il n'en résulte point des émotions de l'ame, des anxiétés, ni un sentiment de fatigue. Mais quand ce sont des occupations d'où dépend la fortune d'un homme, & qui sont toujours des objets de chagrin pour les mélancoliques, & plus particulièrement quand ces affaires sont exposées à des interruptions accidentelles, à des revers, à des faillites, il faut en dérober la connoissance aux hypocondriaques.

MCCXLVII. Un pareil malade qui, par les circonstances ou l'habitude, n'est point nécessairement engagé dans les affaires, doit être détourné de l'attention à ses propres sentimens par quelque amusement.

Les diverses especes de jeu & de chasse, si on s'y livre avec quelque ardeur, & si elles sont accompagnées de quelque exercice qui ne soit pas trop violent, sont des plus utiles.

Tous les amusemens qu'on prend en plein



air, si on y joint un exercice modéré, & qui demande quelqu'adresse, sont en général utiles.

Ces malades se trouveront toujours bien de fréquenter une compagnie qui fixe leur attention, à laquelle ils se livrent volontiers, & qui soit en même tems propre à inspirer la gaieté.

On peut permettre le jeu où il faut déployer un peu d'habileté, si on ne le prolonge pas trop long-tems, & si l'enjeu n'est pas assez considérable, pour tenir dans une perplexité pénible.

Dans les dyspeptiques cependant les jeux de hasard, propres à tenir l'ame dans des agitations violentes & soudaines, sont dangereux, & ils affoiblissent beaucoup s'ils sont long-tems prolongés, sur-tout durant la nuit, & qu'ils engagent dans des longues veilles. Mais dans les mélancoliques, qui sont ordinairement d'une habileté peu commune, & moins susceptibles d'émotions violentes, ces jeux peuvent être permis, & ils sont souvent le seul amusement qui puisse plaire.

La musique, pour une oreille délicate, est un amusement qui peut nuire par l'attention fatigante qu'elle produit.

MCCXLVIII. Il arrive souvent que les hypocondriaques rejettent tout amusement; & dans ce cas-là tous les moyens physiques propres à faire diversion à la pensée, doivent être recherchés.

On doit mettre de ce nombre un exercice vif & animé, qui demande un certain degré d'attention.

La promenade est rarement de cette espèce: quoiqu'elle favorise la mobilité des hy-



pocondriaques , on l'a trouvée quelquefois très-utile.

Le meilleur moyen de faire diversion , est l'exercice du cheval , ou le soin de conduire une voiture.

On retire peu d'utilité de la navigation , à moins que ce ne soit dans un bateau ouvert , & ou les sens puissent être frappés d'une variété d'objets.

L'exercice des voitures que le voyageur ne dirige pas lui-même , à moins que ce ne soit sur des chemins rudes , ou que le mouvement de ces voitures ne soit très-rapide , & longtemps continué , cet exercice , dis-je , est peu utile.

MCCXLIX. Quelqu'exercice qu'on préfère , il fera plus efficace si on le fait durant le cours d'un voyage. 1°. Parce qu'il dérobe la personne à plusieurs objets de soin & d'inquiétude qui peuvent l'agiter dans sa maison. 2°. En ce qu'il engage dans un mouvement plus constant & plus considérable que celui qu'on feroit aux environs de sa maison. 3°. Enfin , parce qu'il présente sans cesse de nouveaux objets qui attirent & fixent l'attention.

MCCL. Dans mon système de nosologie , j'ai placé à la suite de l'hypocondrie , le chlorosis ou pâles-couleurs , parce que je pensois autrefois que celle-ci devoit être considérée comme un genre qui comprenoit , outre le chlorosis de l'aménorrhée , quelques espèces de cachexie ; mais je ne trouve pas maintenant cette opinion assez fondée , & je ne considère le chlorosis que comme un symptôme de l'aménorrhée , que j'ai tâché d'exposer ci-devant sous ce titre,





## LIVRE TROISIEME.

*Des affections spasmodiques sans fièvre.*

MCCLI. JE comprends sous ce titre toutes les maladies qui consistent *in motu abnormi*, c'est-à-dire, dans un état contre-nature de constriction, ou de mouvement des fièvres musculaires ou motrices dans quelque partie du corps.

MCCLII. On voit par-là, comment, sous ce titre, je comprends beaucoup plus de maladies que Sauvages & Sagar ne l'ont fait sous la dénomination de *spasmes*, ou Linné, sous le titre de *motorii*. Mais on se convaincra à cette occasion, qu'il n'est point à propos de se borner aux affections du mouvement volontaire, & que si les nosologistes ont introduit dans la classe des spasmes la palpitation & l'hystérie, ils doivent y admettre par les mêmes raisons l'asthme, la colique & plusieurs autres maladies.

MCCLIII. La méthode des nosologistes a été jusqu'ici de diviser les spasmes en deux ordres; en spasmes proprement dits, & en convulsions. Je vois cependant que plusieurs & même la plupart des maladies qu'on doit rapporter aux affections spasmodiques à l'égard des contractions toniques ou cloniques, sont d'un genre mixte, & par conséquent je ne puis me conformer à la division générale ordi-



naire, & j'en introduis une autre, en disposant les maladies spasmodiques suivant qu'elles affectent les diverses fonctions animales, vitales ou naturelles.

---

## SECTION PREMIERE.

### *Des affections spasmodiques des fonctions animales.*

MCCLIV. SI on se conformoit au langage des anciens, toutes les maladies comprises dans cette section, devroient porter le nom de *spasme*, & plusieurs autres parmi les modernes continuent de prendre ce terme dans la même acception. Mais je crois qu'il est à propos de distinguer les termes de *spasme* & de *convulsion*, en appliquant strictement au premier ce qu'on désigne par le nom de *tonique*, & au dernier, ce qu'on appelle *spasme clonique*. Cette distinction est certainement fondée, en ce qu'il y a une différence remarquable dans l'état de contraction que les fibres motrices peuvent recevoir. J'ai discuté ce point dans mon traité de physiologie, & je vais encore en traiter ici.

MCCLV. Dans l'exercice des diverses fonctions de l'économie animale, les contractions des fibres motrices sont excitées par la volonté ou par d'autres causes que la nature a destinées à exciter ces contractions & ces autres causes, je les nomme *naturelles*. Dans l'état de santé, les fibres motrices sont contractées par le pouvoir de la volonté, & par les causes naturelles seulement. En même tems, la



force & la vitesse de ces contractions sont réglées par la volonté, ou par les circonstances des causes naturelles, & les contractions de l'un & l'autre genre, sont immédiatement suivies d'un état de relâchement, & ne se renouvellent que quand elles éprouvent derechef l'influence de la volonté ou des causes naturelles.

MCCLVI. Telles sont les conditions de l'action des fibres motrices dans l'état de santé; mais dans un état morbifique, les contractions des muscles & des fibres motrices, ordinairement dépendantes de la volonté, sont excitées sans le concours de la volonté ou même d'une manière opposée; & dans d'autres fonctions, elles sont excitées par l'action de causes inusitées & contre-nature. Dans les deux cas, les contractions produites peuvent se trouver dans deux états différens. L'un est quand la contraction est portée à un plus violent degré, qu'il n'est ordinaire dans l'état de santé, sans qu'il succède un relâchement spontané, ni même qu'il puisse s'en suivre une extension, par l'action des muscles antagonistes, ou par celle d'autres puissances qui font effort pour produire cette extension. Cet état de contraction est ce qu'on a nommé spasme tonique, & que j'appellerai simplement spasme. L'autre état morbifique des contractions, est quand il succède un relâchement, mais que ces contractions se répètent immédiatement sans le concours de la volonté, ou de l'influence des causes naturelles, & que de plus, leur force & leur vitesse sont portées à un degré plus violent que dans l'état de santé. Cet état de contraction morbifique est ce qu'on



a nommé spasme clonique, & que j'appellerai simplement convulsion.

Je devrois par conséquent, dans cette section, suivre cette division des maladies spasmodiques; mais il n'est pas peut-être en mon pouvoir de la suivre à la rigueur.

---

## CHAPITRE PREMIER.

### *Du tetanos.*

MCCLVII. **L**Es nosologistes & les auteurs de pratique ont fait la distinction du *tetanos* de l'*opisthotonos* & de l'*emprosthotonos*. Dans ma nosologie, j'ai même regardé le *trismus* comme un genre distinct du *tetanos*. Je ne suis plus de cette opinion, & je pense que ces divers termes dénotent différens degrés de la même maladie.

MCCLVIII. Certaines causes peuvent produire les symptômes du *tetanos* dans tous les climats que nous connoissons; mais ils sont plus fréquens dans les pays très-chauds, & plus ordinaires encore durant les plus grandes chaleurs de ces climats. Cette maladie attaque tout âge, tout sexe, tout tempérament & toute complexion. Les causes qui la produisent ordinairement, sont le froid, l'humidité, & quand le corps bouillant de chaleur s'expose à leur action; mais ce sont sur-tout les vicissitudes brusques de la chaleur & du froid. Cette maladie peut être aussi produite par des piquures, des déchiremens, ou d'au-



tres lésions des nerfs dans quelque partie du corps. Il y a probablement d'autres causes de cette maladie; mais elles ne sont ni distinctement connues, ni bien déterminées. Quoique les causes, que j'ai déjà rapportées, affectent toutes sortes de personnes, la maladie cependant semble attaquer les personnes d'un âge moyen, plus souvent que les vieux ou les jeunes, les hommes plus souvent que les femmes, les constitutions robustes plus fréquemment encore que les personnes foibles.

MCCLIX. Si la maladie provient du froid, elle se déclare ordinairement peu de jours après; mais si elle vient d'une piquure ou d'une lésion de nerf, la maladie ne survient que plusieurs jours après, & très-souvent quand il ne reste plus ni douleur ni mal-aise dans la partie blessée, ou même lorsque la blessure est entièrement guérie.

MCCLX. Cette maladie est quelquefois portée soudainement au dernier degré; d'autrefois elle passe à cet état par des accroissemens lents. Dans ce cas, le malade éprouve d'abord un sentiment de tension à la partie postérieure du col; ce qui augmentant par degré rend le mouvement de la tête difficile & douloureux. A mesure que cette roideur du col augmente, on éprouve un mal-aise à la racine de la langue, ce qui produit par degrés une difficulté dans la déglutition, & aboutit enfin à une interruption totale. Pendant que la roideur du col va en augmentant, il naît souvent une douleur violente à la partie inférieure du sternum, en tirant vers le dos. Quand cette douleur se déclare, tous les muscles du col, & particulièrement ceux du dos,



sont aussi-tôt dans un état de spasme, qui fait porter fortement la tête en arriere. En même tems les releveurs de la machoire inférieure, qui au début de la maladie n'avoient éprouvé qu'une rigidité spastique, sont affectés du spasme le plus violent, & retiennent les dents si fortement appliquées les unes contre les autres, qu'elles n'admettent point la moindre ouverture.

Ce symptôme est souvent une principale partie de la maladie. Quand celle-ci est ainsi avancée, la douleur au fond du sternum revient très-souvent, & avec elle, les spasmes du derriere du col, & de la joue inférieure, se renouvellent avec violence & avec une grande douleur. Par des progrès ultérieures, le plus grand nombre des muscles sont affectés de spasme. Après ceux du col, ce sont ceux de l'épine qui, en se contractant, tendent le tronc du corps fortement en arriere, & c'est ce qu'on a nommé *opisthotonos*.

Dans les extrémités inférieures, les muscles extenseurs & les fléchisseurs sont affectés ordinairement en même tems, & tiennent les membres tendus avec roideur. Quoique les extenseurs de la tête & du dos soient ordinairement très-fortement affectés, cependant les fléchisseurs ou les muscles du col qui tirent la tête en avant, & les abaisseurs de la mâchoire inférieure, sont souvent en même tems fortement affectés de spasme. Les muscles abdominaux sont aussi dans cet état durant toute la maladie, de sorte que le ventre est fortement retracté, & qu'il est aussi dur qu'une planche.

Enfin, les fléchisseurs de la tête & du tronc



deviennent si fortement affectés, qu'ils contre-balancent les extenseurs, & qu'ils tiennent la tête & le tronc dans un état de roideur qui ne permet plus de mouvoir ces parties d'aucune maniere; c'est alors que la maladie prend à la rigueur le nom de tetanos. En même tems les bras, qui étoient peu affectés un peu avant, sont dans une tension inflexible; tous leurs muscles sont attaqués de spasme, excepté ceux qui meuvent les doigts, qui conservent souvent jusqu'à la fin leur mobilité.

Au dernier période de la maladie, chaque organe du mouvement volontaire semble être affecté; mais principalement, les muscles de la face. Il se trace des sillons sur le front: les yeux un peu contournés quelquefois, sont ordinairement fixes & immobiles dans les orbites: le nez est retiré en haut, & les joues sont tirées en arriere vers les oreilles; de sorte que toute la face exprime la plus violente grimace. Avec tout ce spasme universel, il survient ordinairement une violente convulsion qui termine la vie.

MCCLXI. Ces spasmes sont toujours accompagnés des plus violentes douleurs. Mais la violence de cet état spasmodique n'est pas toujours constante: après avoir subsisté une ou deux minutes, les muscles éprouvent une espèce de rémission de leur contraction, mais non un relâchement qui puisse permettre l'action de leurs antagonistes. Cette rémission de la contraction produit aussi une diminution de la douleur; mais ni l'une ni l'autre ne sont de longue durée. De tems en tems les contractions violentes & les douleurs se renouvellent, quelquefois dix ou quinze minutes



après; & cela, souvent sans aucune apparence de cause existante. Mais il y a cependant des causes qui méritent d'être considérées; car tout effort qu'on fait pour se mouvoir, ou pour changer de situation, l'action même des muscles nécessaires pour la déglutition & pour la parole, suffisent quelquefois pour renouveler le spasme de toute l'habitude du corps.

MCCLXII. Les attaques de cette maladie sont rarement accompagnées de fièvre. Quand le spasme est général & violent, le pouls est concentré, accéléré & irrégulier: la respiration est de même. Mais durant la rémission, le pouls & la respiration reviennent ordinairement à leur état naturel. La chaleur du corps n'est pas ordinairement augmentée. Souvent la face est pâle, & couverte d'une sueur froide; & celle-ci devient quelquefois universelle, pendant que les extrémités sont refroidies. Quand les spasmes sont fréquens & violens, le pouls est quelquefois plus plein & plus fréquent qu'à l'ordinaire: la face est rouge, & une sueur chaude se répand sur tout le corps.

MCCLXIII. Quoique la fièvre n'accompagne pas constamment cette maladie, sur-tout quand elle vient d'une lésion des nerfs, cependant, lorsqu'elle provient du froid, la fièvre quelquefois survient avec des symptômes inflammatoires. On a souvent tiré du sang dans cette maladie, mais il n'a jamais offert de croûte inflammatoire; & les observations semblent indiquer que le sang qu'on tire est d'un tissu plus lâche, & qu'il ne se coagule pas à la manière ordinaire.



MCCLXIV. Dans cette maladie, la tête est rarement affectée de délire, ou même de quelque confusion dans les idées jusqu'au dernier état; pendant que par des secousses répétées de l'affection la plus violente, toutes les autres fonctions du système sont très-dérangées.

MCCLXV. Il n'est pas moins extraordinaire que dans cette maladie, les fonctions naturelles ne soient ni immédiatement, ni considérablement affectées. Les vomissemens paroissent quelquefois de bonne heure dans cette maladie; mais ordinairement, ils sont de peu de durée, & il n'est pas rare de voir l'appétit durer durant tout le cours de la maladie. La nourriture que l'on prend est digérée avec régularité. Les excrétiions sont quelquefois dérangées; mais elles ne le sont pas toujours. On éprouve quelquefois une suppression d'urine; quelquefois on la rend avec difficulté & douleur. Le ventre est constipé; mais comme nous avons à peine des observations où on n'ait employé les préparations d'opium à haute dose, il est incertain si la constipation est l'effet des narcotiques ou de la maladie. Dans divers cas de cette maladie, il a paru une éruption miliaire; mais on ne peut déterminer s'il faut la regarder comme un symptôme de la maladie, ou comme l'effet du traitement. On n'a pas non plus fixé si cette éruption étoit d'un bon ou d'un mauvais présage, ou si elle produisoit quelque changement dans le cours de la maladie.

MCCLXVI. Cette maladie a en général une terminaison funeste; & il y a lieu de présumer que c'est par sa nature: mais comme



nous savons que les médecins n'ont connu que depuis peu le traitement qui lui convient, & que depuis qu'on le met en pratique, plusieurs en ont été guéris ; on doit conclure que cette maladie n'est pas aussi meurtrière qu'on l'avoit imaginé.

Il faut d'abord remarquer que, quand elle naît des lésions des nerfs, elle est ordinairement plus violente que quand elle vient de l'action du froid ; que quand elle attaque subitement, & qu'elle est promptement parvenue à un degré violent, elle est toujours plus dangereuse que quand elle est lente dans ses progrès. Suivant cela, cette maladie devient souvent funeste avant le quatrième jour ; & quand le malade a passé cette période, on peut supposer qu'il a moins à craindre. En général, plus elle se prolonge, moins il y a de danger : elle n'en est pas cependant exempte, même plusieurs jours après le quatrième. Il n'est pas rare qu'après une certaine diminution de sa violence, elle revienne encore avec plus de force & de danger. Elle ne se termine jamais par ce qu'on appelle une solution critique, mais elle cesse par degrés ; & ce n'est qu'après un long espace de tems que tous les symptômes disparaissent.

MCCLXVII. Par l'histoire de la maladie, on voit combien peu est fondée la distinction de tetanos, d'opisthotonos, de trismus, regardés comme des espèces différentes de maladie, puisqu'elles naissent toutes de la même cause, & qu'elles sont constamment jointes dans la même personne. Je ne doute pas que l'emprostotonos ne soit du même genre ; & comme les anciens en font fréquemment men-



tion ; je ne doute pas qu'ils ne l'aient observé ; mais , de nos jours , on en voit peu d'exemples. Comme je n'en ai jamais vu , & que je ne trouve point d'observation particuliere où on le décrit comme un genre de spasme différent des autres , je ne puis point indiquer les autres circonstances qui l'accompagnent , & qui peuvent le faire distinguer des autres especes de tetanos.

MCCLXVIII. La maladie prend quelquefois une forme différente de celles que nous avons exposées. C'est lorsque les spasmes n'attaquent qu'un côté du corps , & qu'ils le plient fortement en arc de ce côté-là. C'est ce que Sauvages appelle *tetanos lateralis* , & d'autres écrivains *pleurostthonos*. Ce cas est rare ; & dans toutes les descriptions qu'on en a données , je ne trouve aucune circonstance qui doive le faire regarder comme une variété de l'espece que j'ai déjà décrite , & qui demande qu'on le traite en particulier.

MCCLXIX. Je ne puis guere m'étendre sur la pathologie de cette maladie , en ce que la structure des fibres motrices , leur état dans divers degrés de contraction , & sur-tout l'état du *sensorium* , en tant qu'il détermine diversément le cours du fluide nerveux , sont tous des objets très-imparfaitement , ou , pour mieux dire , point du tout connus. C'est donc une tentative vaine & inutile , que d'établir à cet égard des regles de pratique sur un fondement scientifique. Il faut donc s'en tenir à ce que l'analogie a appris être utile , & à ce qui a été confirmé par l'expérience.

MCCLXX. Quand la maladie vient de la lésion d'un nerf dans quelque partie du corps ,



le premier pas à faire vers le traitement, est d'employer tous les moyens possibles, pour interrompre toute communication de cette partie avec le *sensorium*, soit en coupant le nerf dans son cours, soit en détruisant, jusqu'à une certaine étendue, l'extrémité ou la partie affectée.

MCCLXXI. Quand on peut traiter cette maladie par les médicamens, l'expérience a appris, que l'opium a été souvent un remède efficace; mais pour le rendre tel, il faut le donner à beaucoup plus forte dose qu'on ne l'emploie dans aucun autre cas. On peut en agir ainsi d'autant plus sûrement, qu'il est prouvé que le corps le supporte mieux que dans toute autre occasion. On a donné l'opium sous forme solide ou liquide, en répétant fréquemment des doses modérées, dans l'intervalle d'une, de deux, de trois ou de plusieurs heures, suivant l'exigence des symptômes. Lors même qu'on en a donné de grandes quantités de cette manière, il ne paroît pas qu'il agisse comme dans d'autres cas; car, quoiqu'il produise quelque rémission des spasmes & de la douleur, il cause à peine quelque sommeil, & n'occasionne point cette stupeur, cette ivresse & ce délire qu'il produit dans d'autres circonstances, lors même qu'on ne le donne qu'à beaucoup plus petite dose. Il est donc vrai que, dans les affections du tetanos, comme l'opium n'offre aucuns des effets qui peuvent mettre la vie en danger, on est peu fondé à le donner avec épargne. Il est même vraisemblable qu'on pourroit l'administrer aussi copieusement & aussi souvent que l'urgence des symptômes le demande.



Il faut observer que , quoique les premières doses d'opium produisent quelque rémission des symptômes , cependant ces effets généraux sont de peu de durée ; & cette maladie étant sujette à des retours , il sera nécessaire de répéter les doses d'opium comme auparavant , aussi-tôt qu'on s'apercevra que cesse l'action de celles qu'on a données , & sur-tout à la moindre apparence du retour des spasmes. Il faut continuer cette pratique pendant tout le tems que la maladie offre une disposition à se renouveler ; & c'est seulement après que la maladie a subsisté quelque tems , & après des rémissions considérables & long-tems continuées , que les doses d'opium doivent être diminuées , & que l'intervalle du tems entre chaque prise doit être augmenté.

MCCLXXII. L'administration de l'opium de cette manière , a eu un grand succès dans beaucoup de cas : & il en auroit été sans doute de même dans plusieurs autres , si l'opium avoit été donné avec moins d'épargne , soit que le médecin en ait craint l'effet , soit qu'on ait trouvé un obstacle dans la déglutition , qui est souvent interrompue dans cette maladie. Cette circonstance fait voir qu'il faut avoir recours à ce remède immédiatement au début de la maladie , avant que la déglutition soit difficile ; ou bien , si on a perdu l'occasion favorable , il faut le donner en clystère , en assez grande quantité , ayant soin de la répéter autant qu'il est nécessaire ; ce qu'on ne paroît pas avoir fait jusqu'ici.

MCCLXXIII. Il y a lieu de penser que dans cette maladie , les intestins sont affectés du spasme qui domine dans toutes les autres par-



ties du corps, & que par conséquent la constipation est un symptôme de la maladie. Elle doit être aussi augmentée par l'opium qu'on donne à haute dose : de quelque cause qu'elle naisse, il faut l'empêcher d'aggraver la maladie, & le relâchement du canal intestinal ne peut que contribuer à faire diminuer le spasme des autres parties. Cette considération indique qu'il faut user de laxatifs, autant que la déglutition peut le permettre ; ou bien, quand celle-ci offre un obstacle, il faut recourir aux clystères. Les bons effets de ces deux moyens sont prouvés par l'observation.

MCCLXXIV. On a supposé avec quelque vraisemblance, que la manière d'agir de l'opium dans cette maladie, pourroit être aidée par quelque autre puissant antispasmodique. Ceux qui semblent promettre le plus, sont le musk & le camphre : quelques médecins ont pensé que ce dernier étoit de la plus grande efficacité. Mais soit qu'on ne l'ait point donné dans son état de pureté, ou en quantité suffisante, ses bons effets ne sont pas encore clairement démontrés. Si on se conduit par analogie avec la manière d'agir de l'opium, le musk & le camphre doivent être employés dans cette maladie, à beaucoup plus forte dose qu'on ne les administre dans d'autres cas.

MCCLXXV. Le bain chaud a été communément employé comme remède dans cette maladie, & souvent avec utilité ; mais il n'est point venu à ma connoissance qu'il ait produit une guérison complète par sa seule action. Soit que le mouvement du corps, qui est nécessaire pour prendre le bain, excite les spasmes, soit qu'on doive l'attribuer à la crainte



du bain , dont quelques personnes sont affectées , il est sûr que , dans quelques cas , le bain chaud a été nuisible & même mortel. On a recommandé des fomentations sur quelques parties ; & je crois que c'est avec juste raison. Et je ne doute pas que les fomentations des pieds & des jambes qu'on emploie maintenant dans les fièvres , ne soient très-utiles dans cette maladie , en les employant avec assiduité , d'autant plus qu'elles demandent à peine que le malade se remue.

MCCLXXVI. Les anciens faisoient très-souvent des applications onctueuses dans cette maladie ; & quelques médecins modernes les ont considérées comme très-utiles. Cependant , elles n'ont pas paru produire de grands effets ; & n'étant qu'un foible moyen auxiliaire , accompagné de quelques inconvéniens , les médecins anglois en négligent beaucoup l'usage.

MCCLXXVII. On a employé auparavant la saignée dans cette maladie ; mais on a observé qu'elle étoit nuisible , excepté dans un petit nombre de cas , & dans des constitutions pléthoriques où la fièvre étoit survenue. En général , l'état du corps humain , dans les climats chauds , n'est point favorable à la saignée : si nous tirons même quelque indication de l'état du sang que l'on tire des veines , il semble qu'on doit craindre la saignée dans les symptômes du tetanos.

MCCLXXVIII. On a aussi employé les vésicatoires dans cette maladie ; mais divers médecins prétendent qu'ils sont constamment très-nuisibles , & on en néglige maintenant l'usage.



MCCLXXIX. Telles sont les méthodes de traitement qu'on a suivies jusqu'ici; mais divers médecins nous ont appris qu'ils avoient employé, en Amérique, le mercure avec de grands avantages. On rapporte qu'il doit être employé dans les premiers tems de la maladie; qu'il est plus convenable de le donner en frictions; qu'il doit être administré à forte dose, enforte que le corps en soit aussi-tôt comme pénétré; que la salivation en soit produite, & qu'elle soit continuée jusqu'à ce que les symptômes cedent. Je n'ai point appris avec certitude si cette méthode seul est en général suffisante pour le traitement de cette maladie, où s'il faut aider l'action de ce remède par l'usage de l'opium, ou encore, jusqu'à quel point l'administration de cette dernière substance doit être portée.

MCCLXXX. On m'a appris en dernier lieu que le tetanos, dans tous ses différens degrés, avoit été guéri, en donnant intérieurement le *pissaleum barbadense*. J'ai cru devoir en parler, quoique je ne sache pas exactement à quelle dose on doit donner ce médicament, & dans quelles circonstances de la maladie il est à propos de l'employer.

MCCLXXXI. Dans la première édition de cet ouvrage, je n'ai point parlé du bain froid en exposant les divers remèdes du tetanos, parce que, quoique j'en eusse entendu parler, je ne savois pas qu'il eût été assez souvent employé pour confirmer mon opinion sur son efficacité: je n'étois pas non plus assez instruit de la manière ordinaire de l'administrer. Mais maintenant, sur le rapport de plusieurs médecins judicieux, qui l'ont employé fréquemment,



ment, je puis affurer que c'est un remede qui, dans des épreuves nombreuses qu'on en a faites, est des plus avantageux dans cette maladie, & que, pendant que l'usage douteux du bain chaud l'a fait entièrement oublier, celui du bain froid est ordinairement employé dans toute l'Amérique. La maniere de l'administrer est quelquefois de le prendre à la mer; mais le plus souvent, elle consiste à jeter l'eau froide d'un bassin ou d'un baquet sur tout le corps du malade. Quand cela est fait, on enveloppe le malade dans des couvertures, en le mettant au lit, & on lui donne l'opium à forte dose. Par ce moyen, on obtient une rémission considérable des symptômes; mais ils reviennent ordinairement dans peu d'heures, & on répète comme auparavant le bain & les doses d'opium. Par ces répétitions, les intervalles que laissent les symptômes deviennent plus longs, & enfin la maladie est entièrement guérie, quelquefois même très-promptement. Je dois remarquer que, d'après les informations que j'ai reçues, le bain froid n'est pas si souvent employé, ou n'est pas si efficace dans les cas du tetanos qui succede aux blessures, comme dans ceux qui viennent de l'impression du froid.

MCCLXXXI. Avant de terminer ce chapitre, il est bon de faire connoître un cas particulier de tetanos ou de *trismus*, qui attaque certains enfans aussitôt après leur naissance, & qu'on appelle pour cette raison, *trismus nascentium*. Il semble que c'est une maladie particuliere, puisqu'elle n'attaque les enfans que durant les premiers quinze jours, & ordinairement avant le neuvieme jour de leur



âge ; enforte que , dans les contrées où cette maladie est fréquente , on regarde les enfans comme étant en sûreté , lorsqu'ils ont passé cette époque. Le principal symptôme de cette maladie est le *trismus* ; mais le plus souvent ce n'est pas le seul , puisqu'il se combine avec l'opisthotonos ou le tetanos lui-même. Elle est , comme les autres variétés du tetanos , la plus fréquente dans les pays chauds ; mais de même que celles qui naissent de l'impression du froid , elle ne se borne pas aux climats chauds , puisqu'on la trouve dans la plupart des contrées septentrionales de l'Europe. Elle paroît plus fréquente dans certains cantons que dans d'autres ; mais je ne saurois déterminer ce qui peut l'y confiner. Il semble qu'elle est plus ordinaire en Switzerland qu'en France. J'ai été instruit qu'elle est fréquente dans les lieux élevés de l'Ecosse ; mais je n'en ai point vu d'exemple dans les contrées basses. Ses diverses causes ne sont pas bien connues , & les conjectures qu'on a formées sur ce point , ne me paroissent point satisfaisantes. Cette maladie est presque toujours funeste dans l'espace de peu de jours. Les femmes en sont si persuadées , qu'elles ne demandent presque jamais le secours de l'art de guérir dans ce cas-là. C'est ce qui fait que nous sommes peu instruits de l'histoire de cette maladie , ainsi que sur l'effet des remèdes convenables. Cependant l'analogie nous porte à supposer qu'on pourroit employer les remèdes qui ont réussi dans d'autres cas du tetanos ; & le peu d'essais qu'on en a faits , semblent confirmer cette pratique.



## C H A P I T R E II.

*De l'épilepsie.*

MCCLXXXII. J'AI expliqué déjà MCCLVI, dans quel sens j'emploie le terme de convulsion.

Les convulsions qui attaquent le corps humain, n'ont pas toutes le même caractère ; mais je ne considère ici que la forme principale, & la plus ordinaire sous laquelle elles se montrent, comme dans l'épilepsie. On peut dire que cette maladie consiste dans des convulsions de la plus grande partie des muscles du mouvement volontaire, accompagnées de la perte du sentiment, & finissant par un état d'insensibilité & une apparence de sommeil.

MCCLXXXIII. Cette forme est générale, & les principales circonstances de la maladie sont toujours les mêmes dans toutes les personnes. Elle vient par accès, & les personnes en sont attaquées lors même qu'elles jouissent d'une santé parfaite en apparence ; & ces accès, après avoir duré quelque tems, disparaissent, & le malade revient à son état ordinaire de santé. Ces attaques sont quelquefois précédées de certains symptômes qui peuvent en faire connoître l'approche aux personnes qui en ont déjà éprouvé, comme nous le ferons voir dans la suite ; mais ces préludes ne se font pas sentir long-tems avant l'invasion.



qui quelquefois vient subitement, sans que rien ait paru l'annoncer.

La personne qui en est attaquée, perd subitement tout sentiment & la faculté de se mouvoir; de sorte que si elle est debout, elle tombe immédiatement, ou bien elle est renversée à terre avec des convulsions. Dans cette situation, elle s'agite avec des contorsions violentes des membres & du tronc en divers sens. Ordinairement les membres d'un côté du corps sont plus violemment agités que ceux de l'autre. Dans tous ces cas, les muscles de la face & des yeux sont beaucoup affectés, ce qui produit de fortes distorsions & des grimaces. La langue fait souvent saillie hors de la bouche; ce qui l'expose à être grièvement blessée par l'action des muscles de la mâchoire inférieure, qui font effort pour fermer la bouche.

Pendant que les convulsions continuent, il sort ordinairement de la bouche une bave écumeuse; ces convulsions ont quelques momens de relâche, mais elles se renouvellent subitement avec la plus grande violence. En général, après quelque tems les convulsions cessent entièrement, & la personne reste quelque tems sans mouvement, mais dans un état d'insensibilité absolue, & avec les apparences d'un profond sommeil. Après cet état de stupeur, le sentiment & la faculté de se mouvoir reviennent quelquefois subitement; mais le plus souvent par degrés, sans qu'on conserve le souvenir de ce qui s'est passé durant l'accès. Pendant les convulsions, le pouls & la respiration sont précipités & irréguliers; mais après que les convulsions ont cessé, ils revien-



nent à leur régularité ordinaire, & comme dans l'état de santé.

Telle est la forme générale de la maladie ; elle offre des variétés suivant les individus, quelquefois aussi dans la même personne, soit pour la violence plus ou moins grande, soit pour la durée des symptômes.

MCCLXXXIV. A l'égard de la cause prochaine, on peut dire qu'elle est une affection de l'énergie du cerveau, qui étant ordinairement dirigée par la volonté, en est ici indépendante, & n'est soumise qu'à des causes contre-nature. Mais je ne saurois aller plus loin ; car je ne connois point les conditions physiques du cerveau, dans les déterminations ordinaires de la volonté, & par conséquent j'ignore aussi l'état contre-nature du cerveau dans les affections épileptiques. Je ne tenterai donc point de tirer les indications du traitement de la connoissance de la cause prochaine, mais de la recherche exacte des causes éloignées qui peuvent exciter par elles-mêmes, ou être une cause occasionnelle de la maladie ; & je crois qu'on peut tirer de-là des inductions très-utiles pour le traitement : il est donc de mon devoir d'entrer dans l'énumération de ces causes.

MCCLXXXV. Les causes éloignées de l'épilepsie peuvent être distinguées en occasionnelles & en prédisposantes. Il y a, à la vérité, certaines causes éloignées qui agissent indépendamment de toute prédisposition ; mais comme il est difficile de les distinguer, je considérerai les unes & les autres sous le titre général de causes occasionnelles ou prédisposantes.



MCCLXXXVI. Les causes occasionnelles peuvent, je crois, être rapportées à deux points généraux. Le premier comprend celles qui semblent agir en stimulant directement, & en excitant l'énergie du cerveau. Le second renferme celles qui semblent agir en l'affaiblissant. Pour abrégér, & sans prétendre expliquer la manière dont ces causes agissent, je me servirai des termes d'*excitation* & d'*affaïsement*, comme exprimant une vérité qui résulte des faits observés; & quoiqu'il soit difficile de fixer si quelques-unes de ces causes agissent plutôt d'une manière que de l'autre, cela ne doit point nous arrêter pour les autres, par tout où nous pourrons fixer clairement leur influence particulière, & en tirer des principes de pratique.

MCCLXXXVII. Parmi les causes occasionnelles qui agissent en excitant, il y en a qui portent une impression directe & immédiate sur le cerveau même; d'autres en agissant sur d'autres parties du corps, transmettent par leur moyen leur impression au cerveau.

MCCLXXXVIII. Les causes d'une excitation immédiate du cerveau sont de quatre sortes. 1°. Les stimulans mécaniques. 2°. Les stimulans chymiques. 3°. Les stimulans moraux, & enfin 4°. le *stimulus* particulier d'une trop grande distension des vaisseaux.

MCCLXXXIX. Les stimulans mécaniques peuvent être des instrumens propres à blesser, qui pénètrent dans le crâne, ou qui entrent dans la substance du cerveau, ou des esquilles du crâne fracturé, ou des excroissances dures & pointues qui naissent de la surface in-



terne du crâne, ou qui sont formées dans les membranes du cerveau.

M C C X C. Les stimulans chymiques (MCCLXXXVIII), peuvent être des fluides qui, par diverses causes, sont épanchés dans certaines parties du cerveau, & deviennent âcres par la stagnation, ou d'une autre manière.

MCCXCI. Les irritations morales qui agissent en excitant, sont toutes les passions violentes d'un genre actifs, comme la joie ou la colère. La première a manifestement une qualité excitante en agissant fortement & immédiatement sur l'énergie du cerveau. La seconde agit aussi évidemment de la même manière. Mais il faut remarquer que ce n'est pas seulement ainsi que la colère produit ces effets; car elle fait une forte impression sur le système sanguin, & elle peut devenir un stimulant de trop grande distension, en ce que durant un accès de colère, le sang est poussé dans les vaisseaux de la tête avec violence & en plus grande quantité.

MCCXCII. A l'article des irritations morale, il faut rapporter l'aspect des personnes qui éprouvent un accès d'épilepsie; ce qui en a quelquefois produit un pareil dans le spectateur. On peut demander, à la vérité, si cet effet doit être attribué à l'horreur produite par les agitations, en apparence douloureuses des membres, & aux grimaces effrayantes des épileptiques, ou bien, si ce n'est qu'un effet de la force de l'imitation? Il est possible que l'horreur produise quelquefois cet effet; mais certainement une grande partie en doit être attribuée au penchant naturel à l'imitation, qui



en tout tems est si puissant pour l'homme, & qui opere dans d'autres cas des affections convulsives que ne pourroit produire aucun spectacle d'horreur.

MCCXCIII. A l'article des irritations mentales, je dois rapporter l'épilepsie feinte qui est si connue: mais je ne doute pas que par la suite la répétition ne puisse produire une épilepsie réelle. L'histoire du quiétisme & des exorcismes me fait pencher vers cette opinion, qui reçoit une nouvelle preuve de ce que nous connoissons du pouvoir de l'imagination sur le retour des accès d'épilepsie & d'hystérie.

MCCXCIV. Je passe maintenant aux irritations qui agissent immédiatement sur le cerveau, & que j'imagine être une trop grande distension des vaisseaux sanguins de cet organe. Ce qui le rend vraisemblable, c'est que la dissection des personnes mortes d'épilepsie, on a découvert ordinairement des marques d'une congestion précédente dans les vaisseaux sanguins du cerveau. On replique peut-être que c'est l'effet de l'accès qui a donné la mort; mais ce qui rend probable que la congestion avoit précédé, c'est que l'épilepsie est souvent accompagnée de maux de tête, de la manie, de la paralysie & de l'apoplexie; maladies qui dépendent d'une congestion dans les vaisseaux du cerveau. En outre, on a souvent trouvé dans le cerveau de personnes mortes d'épilepsie, des tumeurs & des épanchemens, qui, quoiqu'incapables de produire les maladies qui dépendent de la compression d'une portion considérable du cerveau, peuvent cependant comprimer assez le



vaisseaux pour produire dans les autres une plus grande turgescence qu'à l'ordinaire, ou l'impulsion du sang dans les vaisseaux du cerveau, plus propre à occasionner une plus forte distension.

MCCXCV. Ces considérations semblent fortifier la conjecture que nous avons formée; mais on peut encore alléguer en preuve, que l'état pléthorique est favorable à l'épilepsie, & que toute turgescence accidentelle de vaisseaux du cerveau, par un accès de colere, par la chaleur du soleil ou d'un appartement, par un exercice violent, un excès de crapule, ou l'ivresse, peut devenir immédiatement la cause d'un accès d'épilepsie.

MCCXCVI. On peut même confirmer cette doctrine par un raisonnement de théorie. J'ai éprouvé ci-devant qu'un certain degré de plénitude, & de tension des vaisseaux du cerveau, est nécessaire pour soutenir son énergie ordinaire & constante dans la distribution de l'influence nerveuse. D'où il paroît s'ensuivre qu'une trop forte distension de ces mêmes vaisseaux peut être la cause d'une excitation violente.

MCCXCVII. J'ai fait l'énumération des diverses causes éloignées ou occasionnelles de l'épilepsie, qui agissent en excitant immédiatement le cerveau lui-même. Parmi les causes qui augmentent l'énergie du cerveau immédiatement, c'est-à-dire, en agissant sur d'autres parties du corps, on doit compter les impressions qui produisent un extrême degré de plaisir ou de douleur.

Les impressions qui ne produisent ni l'un ni l'autre de ces effets, ne peuvent guere cau-



fer l'épilepsie, à moins que de telles impressions ne soient portées au degré le plus violent; & alors leur maniere d'agir peut être considérée comme une modification de la douleur. Il faut cependant remarquer que toutes les impressions fortes, & qui sont soudaines & imprévues, produisent souvent des attaques d'épilepsie.

MCCXCVIII. Certaines impressions faites sur différentes parties du corps, operent souvent sans produire aucune sensation, en sorte qu'on ne fait à quelle classe les rapporter; mais il est probable qu'elles agissent en excitant le cerveau, & qu'elles rentrent dans le dénombrement que nous avons déjà fait. De cette sorte sont: la dentition des enfans, les vers, l'acidité ou une autre acrimonie dans le canal alimentaire, des calculs dans les reins; des matieres âcres dans des abcès ou des ulcères, une acrimonie répandue dans la masse du sang, comme dans le cas de quelques affections contagieuses.

MCCXCIX. On comprend sans peine comment des stimulans directs d'une certaine force peuvent exciter l'action du cerveau, & occasionner l'épilepsie; mais on a peu connu jusqu'ici certaines causes qui affoiblissent évidemment l'énergie du cerveau, ou qui, suivant l'expression que j'ai adoptée, agissent par *affaïssement*. Mais cependant elles excitent indirectement l'action du cerveau, de maniere à produire l'épilepsie; & c'est en vertu de ce qu'on appelle *vis medicatrix naturæ*, expression bien fondée. Mais comme je n'admets point la doctrine de Stalh sur l'influence de l'ame, je me sert de ce terme, comme exprimant un fait,



& je n'ai point en vue de l'employer pour rendre raison de la maniere dont la cause de cet affaiffement produit mécaniquement ses effets. Je prétends cependant qu'il y a certaines causes de *collapsus* qui deviennent en effet des stimulans , & qui produisent ainsi l'épilepsie.

MCCC. Je conclus qu'il y a de ces stimulans indirects , en ce que diverses causes d'épilepsie sont de nature à produire souvent la syncope, qu'on suppose toujours dépendre de quelques principes qui affoiblissent l'énergie du cerveau ( MCLXXVI ) : il est difficile d'expliquer pourquoi les mêmes causes produisent quelquefois la syncope , & d'autrefois la réaction qui paroît dans l'épilepsie. Mais , à mon avis , cela ne me doit point empêcher de supposer que ces causes agissent par affaiffement. Des exemples particuliers que je vais rapporter , feront voir qu'il existe de pareilles causes d'épilepsie.

MCCCI. La premiere cause que je suppose être de cette espece , est une hémorrhagie , soit spontanée , soit par d'autres moyens. Il est bien connu que la même hémorrhagie qui produit la syncope , produit aussi souvent l'épilepsie ; & les observations ont démontré que les hémorrhagies qui sont portées au point de devenir mortelles , le sont rarement sans produire d'abord l'épilepsie.

MCCCII. Une autre cause que je suppose agir par affaiffement , & qui par conséquent produit quelquefois la syncope , & d'autrefois l'épilepsie , est la terreur , c'est-à-dire , la crainte de quelque grand mal , qui arrive sans être prévu. Comme elle produit en même tems une émotion soudaine & considérable MCLXXX,



elle produit plus souvent l'épilepsie que la syncope.

MCCCIII. Une troisième cause qui produit l'épilepsie par affaïssement, est l'horreur, c'est-à-dire, une aversion forte qui naît soudainement d'une sensation très-désagréable, & souvent aussi d'une sympathie, avec la douleur & le danger d'une autre personne. Comme l'horreur est souvent la cause de la syncope, on ne peut se méprendre sur la manière dont elle produit l'épilepsie; & on peut en donner la raison suivante. Comme le desir excite l'activité, l'aversion, au contraire, la restreint, c'est-à-dire, qu'elle affoiblit l'énergie du cerveau; & par conséquent, des degrés d'aversion plus forts peuvent produire la syncope ou l'épilepsie.

MCCCIV. Un quatrième ordre de causes de l'épilepsie que je suppose aussi agir par affaïssement, comprend certaines odeurs qui causent ou la syncope ou l'épilepsie: & à l'égard de la première, j'ai déjà donné les raisons qui me font supposer que les odeurs agissent plutôt par leur qualité désagréable que par leur propriété d'affoiblir (MCLXXXII). Ces raisons peuvent trouver ici leur application: & peut-être aussi que tout ce que produisent les odeurs, doit être considéré comme l'effet de l'horreur, & par-là, appartenir à l'article précédent.

MCCCV. Un cinquième ordre de causes qui produisent l'épilepsie par *collapsus*, est l'action de plusieurs substances, considérées, au moins pour la plupart, comme des poisons. Avant que de donner la mort, elles produisent ordinairement l'épilepsie. Cet effet, à la vérité,



peut, dans certains cas, être rapporté à l'action inflammatoire qu'ils exercent quelquefois dans l'estomac ou dans d'autres parties du canal des intestins; mais comme une grande partie offre aussi sur-tout une qualité narcotique & délétère, il est probable que c'est par-là qu'ils produisent l'épilepsie; & ils doivent être rapportés à la classe des causes dont nous parlons.

MCCCVI. Passons maintenant à l'espece d'épilepsie caractérisée par ce qu'on nomme *aura epileptica*. C'est une sensation de quelque chose qui se meut dans quelque parties des membres ou du tronc du corps, & qui de-là se porte à la tête; & quand elle y est arrivée, la personne est immédiatement privée du sentiment, & éprouve une attaque d'épilepsie. Les personnes qui en ont fait l'expérience, la comparent à une vapeur froide, quelquefois à un fluide qui coule, d'autrefois à la marche d'un petit insecte qui se traîne vers la tête: très-souvent elles ne peuvent pas donner une idée distincte de leur sensation, autrement qu'en la représentant comme quelque chose de mobile. On a supposé que cette sensation naît de quelque affection de l'extrémité, ou d'une autre partie du nerf mis en action par quelque matiere irritante, & que cette sensation suit par conséquent le cours de ce nerf; mais je n'ai jamais observé qu'elle suivît distinctement le trajet d'aucun nerf; & en général, elle semble passer le long des tégumens. On a trouvé dans quelques cas qu'elle vient de quelque chose qui presse ou qui irrite un nerf particulier, quelquefois à la suite d'une contusion ou d'une blessure. Mais ces exemples



sont plus rares ; & l'effet plus ordinaire des contusions & des blessures , est le tetanos qui n'est point accompagné de la circonstance de ce qu'on appelle *aura* ; & d'un autre côté cette *aura* qui produit l'épilepsie , vient souvent d'une partie qui n'a jamais éprouvé de blessure ni de contusion , & qui ne paroît point affectée d'aucune matiere irritante.

Il est naturel d'imaginer que cette *aura epileptica* est l'effet de quelque *stimulus* direct , qui agit dans la partie , & de-là , par communication , au cerveau. Il faudroit donc la rapporter à la classe des causes qui excitent l'énergie de cet organe ; mais la différence remarquable qu'on observe dans des causes semblables en apparence , & qui produisent le tetanos , laisse quelque doute sur cet objet.

MCCCVII. Ayant exposé les causes occasionnelles de l'épilepsie , je passe maintenant aux causes prédisposantes. Comme plusieurs des causes rapportées ci-dessus , agissent sur certaines personnes & point du tout sur d'autres , on peut supposer dans ces personnes une prédisposition à cette maladie. Mais il n'est pas aisé de déterminer en quoi consiste cette prédisposition.

MCCCVIII. Comme plusieurs des causes occasionnelles sont des impressions foibles , & ne produisent que peu ou point d'effet sur la plupart des personnes , je conclus que celles qui en sont affectées sont plus mobiles que les autres , & que par conséquent , une certaine mobilité de constitution est une des causes prédisposantes. Mais il est à propos de montrer que cet état du corps est plus marqué dans certaines personnes que dans d'autres.



MCCCIX. Cette mobilité paroît plus clairement dans l'état de l'ame; si une personne se livre aisément à l'espérance, ou se laisse accabler par la crainte, & qu'elle passe aisément & promptement d'un état à l'autre; si elle a du penchant au plaisir & à la gaieté; que sa colere soit facile à provoquer, & qu'elle soit timide; si de légères impressions excitent en elle des émotions fortes, mais passageres, c'est le caractère de l'enfant: *Qui colligit ac ponit iram temerè & mutatur in horas*; ou de la femme: *Varium & mutabile fœmina*. Et en effet, dans les femmes & les enfans, on reconnoît sans peine cette mobilité de l'ame; mais elle est nécessairement unie avec un état analogue du cerveau, c'est-à-dire, avec une mobilité pour toute impression; ou une disposition à recevoir des alternatives d'excitation ou d'affaîsissement, l'un & l'autre à un degré considérable.

MCCCX. Certaines personnes ont par conséquent une mobilité de constitution qui tient à l'état primitif de leurs fibres, & qui est plus facile à ébranler à une certaine période de la vie que dans d'autres; mais quelquefois elle est aussi produite par des circonstances particulières de la vie, ou du moins elle en reçoit des modifications particulières.

MCCCXI. Cette mobilité consiste dans un plus grand degré de sensibilité ou d'irritabilité. Les médecins regardent, à la vérité, ces deux conditions comme si nécessairement unies, qu'elles produisent l'une & l'autre la même constitution; mais je pense qu'elles sont différentes, & que la mobilité peut dépendre quelquefois de l'une & quelquefois de l'autre.



Si, par la répétition, une action devient plus facile à exciter, & qu'elle le soit plus fortement, je considère ce cas comme un accroissement d'irritabilité seule. Je ne pousse pas ici cette discussion plus loin, parce qu'il s'agit d'expliquer seulement pourquoi l'épilepsie & les convulsions de toute espèce, par leur répétition, deviennent plus faciles à exciter, & finissent par être habituelles, ce qui les rend d'une guérison plus difficile.

MCCCXII. De quelque manière qu'on applique la distinction de la sensibilité & de l'irritabilité, il paroît que la mobilité, qui est une cause prédisposante de l'épilepsie, dépend plus particulièrement de la faiblesse, ou d'un état pléthorique du corps.

MCCCXIII. Une circonstance fait voir combien dispose à cette maladie l'état de débilité, peut-être en produisant la sensibilité; c'est que les enfans, les femmes, & d'autres personnes d'une constitution faible, sont les plus sujets à l'épilepsie.

MCCCXIV. Les effets d'un état pléthorique, comme cause prédisposante, paroissent, en ce que les personnes pléthoriques sont fort sujettes à l'épilepsie, en ce qu'elle est excitée ordinairement, comme je l'ai déjà dit, par les causes d'une turgescence du sang, & qu'on la guérit souvent en diminuant l'état pléthorique.

Nous pouvons encore ajouter d'autres considérations: 1°. Un état pléthorique produit en partie un relâchement des solides, & par conséquent la débilité des fibres motrices. 2°. Dans un pareil état, le ton des fibres motrices dépend plus de leur tension que de leur propriété



propriété inhérente ; & comme cette tension dépend de la quantité & du cours des fluides dans les vaisseaux sanguins , ce qui est très-exposé à des changemens par l'action de plusieurs causes , il doit s'ensuivre la mobilité de toute l'habitude du corps. 3°. Un état pléthorique est favorable à la congestion du sang dans les vaisseaux du cerveau ; & il doit le rendre plus susceptible d'être affecté par une turgescence générale du sang , & par-là disposer plus particulièrement à l'épilepsie.

MCCCXV. Il y a une autre circonstance du corps qui dispose à l'épilepsie , & dont je ne puis pas si bien rendre raison ; c'est l'état du sommeil. De quelque manière que cela se passe , il paroît dans le fait , que cet état dispose à la maladie dont je parle ; car , dans plusieurs personnes sujettes à l'épilepsie , les attaques ne surviennent que dans le tems du sommeil , ou immédiatement au réveil. Dans un cas rapporté par M. de Haen , il paroît clairement que la disposition à l'épilepsie dépend entièrement de l'état du corps dans le sommeil.

MCCCXVI. Ayant ainsi considéré toutes les causes éloignées de l'épilepsie , je passe à son traitement ; car , comme je l'ai déjà dit , ce n'est que de la considération des causes éloignées , que nous pouvons tirer des regles de pratique pour cette maladie.

Je commence par observer que , comme cette maladie peut être considérée comme sympathique ou comme idiopathique , je dois traiter séparément de l'une & de l'autre , & je commence par la première.

MCCCXVII. Quand cette maladie est pure-



ment sympathique, & qu'elle dépend d'une affection primitive dans quelque partie du corps, telle qu'une acidité, ou des vers dans le canal alimentaire, la dentition, ou d'autres causes semblables, il est évident qu'il faut se délivrer de ces affections primitives pour la cure de l'épilepsie; mais ce n'est pas ici le lieu de parler de ces maladies.

MCCCXVIII. Il y a cependant un cas particulier d'épilepsie sympathique, c'est celle qu'accompagne l'*aura epileptica*, que j'ai décrite (MCCCVI); & quoique cette *aura epileptica*, qui naît d'une partie déterminée, indique le lieu de l'affection, cependant, comme dans plusieurs cas, nous ne pouvons apercevoir de quelle nature est cette affection, j'offrirai seulement en général les regles suivantes.

1°. Quand la partie entière peut être détruite en sûreté, on peut tâcher de le faire, soit avec l'instrument tranchant, soit avec le caustere actuel ou potentiel.

2°. Quand on ne peut détruire la partie en entier, il faut tâcher de corriger l'affection morbifique par des vésicatoires, ou en y établissant un caustere.

3°. Quand on ne peut point prendre ces mesures, ou bien qu'elles ne réussissent pas, si la maladie semble procéder de l'extrémité d'un nerf particulier qu'on ne puisse point aisément suivre dans tout son cours, il sera à propos de couper ce nerf en travers, comme nous l'avons proposé au sujet du tetanos.

4°. Quand on ne peut point appercevoir de quel lieu naît précisément cette *aura*, en sorte qu'on ne puisse point pratiquer les regles



qui viennent d'être décrites; mais, quand en même tems nous appercevons les progrès le long du membre, il arrive souvent que l'épilepsie peut être prévenue par une ligature de ce membre, au dessus du lieu d'où naît cette *aura*: & on doit toujours se conduire ainsi, parce qu'en prévenant l'attaque, on rompt l'habitude de la maladie, & parce que la fréquente compression rend les nerfs moins propres à propager cette *aura*.

MCCCXIX. Le traitement de l'épilepsie idiopathique, comme je l'ai dit ci-dessus, doit être fondé sur la connoissance des causes éloignées. On en peut donc tirer deux indications générales: la première, est d'éviter les causes occasionnelles; & la seconde, est d'éloigner ou de corriger les causes prédisposantes.

Cette méthode n'est pas toujours purement palliative. Comme dans plusieurs cas la prédisposition peut être regardée comme la seule cause prochaine, notre seconde indication peut être souvent considérée comme proprement curative.

MCCCXX. L'énumération que j'ai donnée auparavant, fait voir que la plupart des causes occasionnelles, autant qu'elles sont en notre pouvoir, n'ont besoin que d'être connues pour qu'on les évite. C'est pourquoi, je ne ferai ici qu'un petit nombre de remarques.

MCCCXXI. Une des plus fréquentes causes occasionnelles, est celle de la trop forte distension des vaisseaux (MCCCXIV), qui, en ce qu'elle dépend d'un état pléthorique général, doit être évitée de la manière dont je le dirai ci-dessous. Mais en outre, comme



dans les constitutions mobiles & changeantes, une turgescence accidentelle est un fréquent moyen qui excite l'épilepsie, il faut que les personnes sujettes à des attaques d'épilepsie aient soin constamment de l'éviter.

MCCCXXII. Une autre cause excitante des plus fréquentes, est toute forte impression faite brusquement sur les sens. Car, comme de telles impressions communiquent, dans des constitutions mobiles, une grande force & un ébranlement au système nerveux, elles peuvent par-là produire l'épilepsie.

MCCCXXIII. Dans plusieurs cas d'épilepsie, où la cause prédisposante ne peut être corrigée ni éloignée, le retour de la maladie ne peut être prévenu que par une grande attention à éviter les causes occasionnelles : & comme cette maladie devient plus obstinée par la répétition & l'habitude, la principale indication pour parvenir à la cure, est d'éviter ces sortes de causes.

Je dois faire observer qu'en grande partie, la cure radicale dépend du soin d'éloigner ou de corriger la cause prédisposante.

MCCCXXIV. J'ai dit ci-dessus que la cause prédisposante de l'épilepsie est une certaine mobilité du sensorium, & qu'elle dépend d'un état pléthorique général, ou d'un certain état de débilité.

MCCCXXV. Je n'ai pas besoin de répéter ce que j'ai dit ci-devant (MCCLXXXIII & les suiv.) sur la manière dont on doit remédier à l'état pléthorique général. Il suffit de dire qu'on doit sur-tout le faire au moyen de l'exercice & du régime : & à l'égard du dernier, on doit remarquer qu'une vie sobre



a souvent été le remede le plus sûr contre l'épilepsie.

MCCCXXVI. Considérant la nature de la matiere que rendent les cauterres, on peut les proposer comme des moyens sûrs de prévenir l'état pléthorique général; & c'est par-là peut-être qu'ils ont été si souvent utiles dans l'épilepsie. Peut-être aussi qu'un caustere ouvert détermine vers ce lieu une turgescence accidentelle, & par-là fait, jusqu'à un certain degré, diversion à celle du cerveau.

MCCCXXVII. On peut supposer que la saignée seroit le moyen le plus efficace de remédier à l'état pléthorique général, & elle l'est en effet quand cet état porté trop loin menace de quelque maladie. Elle convient donc dans de pareilles circonstances; mais ainsi que nous l'avons dit ci-devant, la saignée ne remédie pas au retour de l'état pléthorique, au contraire, elle le favorise. C'est donc un remede qu'il faut employer avec discernement dans les divers cas d'épilepsie. Quelquefois dans cette maladie il y a un retour périodique de plénitude & de turgescence du système sanguin qui donne occasion à de nouvelles attaques. Alors quand les moyens de prévenir la pléthore ont été négligés, ou qu'ils ont été inefficaces, il est absolument nécessaire de prévenir le retour des turgescences, & d'obvier à leurs effets par une saignée copieuse.

MCCCXXVIII. La seconde cause de mobilité que nous avons assignée, c'est l'état de débilité. S'il est dû, comme cela arrive souvent, à une conformation originaire, il n'est peut-être pas possible de le guérir; mais quand



il est survenu pendant le cours de la vie, il peut recevoir de l'amendement; & dans l'un & l'autre cas on peut faire beaucoup pour obvier & pour prévenir ses effets.

MCCCXXIX. Les moyens de remédier à la débilité, autant qu'on peut le faire, sont que la personne s'expose beaucoup à l'air froid; qu'elle fasse usage du bain froid, qu'elle ait recours à un genre d'exercice qui convienne à sa force & à ses habitudes, enfin qu'elle use des médicamens astringens & toniques.

Ces remèdes sont propres à fortifier les fibres motrices; mais comme la force de celles-ci dépend de leur tension, quand la débilité vient d'inanition, il faut rétablir la plénitude & la tension des vaisseaux par un régime nourrissant. On a des observations qui démontrent la convenance & le succès de cette pratique.

MCCCXXX. Les moyens d'obvier aux effets de la débilité & de la mobilité qui en dépend, sont l'usage des toniques & des antispasmodiques.

Les toniques sont la peur, ou un certain degré de terreur; les astringens, certains toniques végétaux & métalliques, & le bain froid.

MCCCXXXI. Que la peur ou un certain degré de terreur puisse être utile pour prévenir l'épilepsie, nous en avons une preuve remarquable dans la cure que fit Boerhaave de l'épilepsie, dans la maison des orphelins d'Haerlem. Voyez le Traité de Boerhaave, qui a pour titre, *Impetum faciens*. On trouve encore ailleurs plusieurs autres exemples de la même espèce.



Comme l'horreur agit à plusieurs égards d'une manière analogue à la terreur, on a employé pour la cure de l'épilepsie plusieurs remèdes superstitieux en apparence ; & s'ils ont réussi, il ne faut l'imputer qu'à l'horreur qu'ils ont inspirée.

MCCCXXXII. Un des astringens, les plus célèbres pour la cure de l'épilepsie, est le gui de chêne (*viscus quercinus*), qui donné à forte dose, est peut-être très-utile ; mais je crois qu'il l'étoit beaucoup plus anciennement, lorsqu'il étoit un objet de superstition. Dans un petit nombre de cas, où je l'ai vu employé, il n'a produit aucun effet.

MCCCXXXIII. Les amers doivent être mis au rang des végétaux toniques, & je suppose que c'est par cette qualité que les feuilles d'orangers ont été quelquefois très-efficaces ; mais elles ne sont pas toujours telles.

MCCCXXXIV. Le végétal tonique, qui par son utilité dans des cas analogues, semble promettre le plus, c'est le quinquina. Il a été très-avantageux dans certaines occasions ; mais il a souvent aussi manqué son effet. Il convient sur-tout à cette sorte d'épilepsie qui est périodique, & qui est exempte de tout retour d'état pléthorique, ou de turgescence sanguine. Mais il faut le donner à forte dose, & aussi près qu'il est possible du tems où on attend le retour de la maladie.

MCCCXXXV. Les toniques, pris des métaux, semblent plus puissans que ceux qu'on tire du regne végétal, & on a employé une grande variété des premiers.

Les préparations d'étain ont été précédemment recommandées dans la cure de l'épilep-



sie & de l'hystérie, qui lui est analogue. Des faits rendent vraisemblables les vertus de l'é-tain dans ces deux maladies. Mais je ne puis point en parler d'après mon expérience.

On trouve un tonique beaucoup plus sûr dans les préparations du fer, & j'en ai vu quelques-unes employées dans le traitement de l'épilepsie; mais je n'ai jamais remarqué qu'elles fussent efficaces. Je crois cependant qu'on doit l'attribuer à ce qu'elles n'ont pas toujours été employées dans les circonstances convenables de la maladie, & à des doses suffisantes.

MCCCXXXVI. Le plus célèbre & le plus fréquemment-employé des toniques, pris des métaux, est le cuivre, sous différentes formes. Je n'oserois point déterminer laquelle de ces préparations est la plus efficace; mais le *cuprum ammoniacum* a été souvent le plus avantageux.

MCCCXXXVII. En dernier lieu, les fleurs de zinc ont été recommandées par un médecin de grand nom, comme très-utiles dans toutes les affections convulsives; mais dans les cas d'épilepsie, je n'ai point remarqué de succès de la part de ce médicament.

MCCCXXXVIII. Il y a quelques exemples de cures d'épilepsie, par l'usage accidentel du mercure; & si ce qu'on a dit en faveur de ce remède dans le tetanos se confirme, nous serons portés à penser qu'il convient aussi dans la cure de certains cas d'épilepsie.

MCCCXXXIX. A l'égard de l'emploi de chacun des toniques dont je viens de parler, il faut observer que, dans tous les cas où la



maladie dépend d'un état pléthorique constant ou accidentel, ces remèdes sont sujets à être sans effet; & s'il ne fait point en même tems des évacuations suffisantes, ils peuvent devenir très-nuisibles.

MCCCXL. L'autre ordre de médicamens propres à obvier aux effets d'une trop grande débilité, comprend les antispasmodiques. On en trouve un grand nombre dans les ouvrages de matiere médicale, & dans les traités d'épilepsie. La plus grande partie est cependant prise du regne végétal, & a manifestement très-peu de vertu. La racine même de Valériane sauvage, soutient à peine le crédit qu'elle a acquis.

MCCCXLI. Certaines substances, prises du regne animal, semblent être beaucoup plus puissantes. La principale, & en apparence la plus puissante, est le musc, qui, employé dans son état de pureté, & à une dose suffisante, a été souvent un remède efficace.

Il est aussi probable que ce qu'on appelle *huile animale* de Dippel, quand elle est pure & administrée avec intelligence, peut avoir de l'efficacité.

MCCCXLII. Dans toutes les maladies, le plus puissant antispasmodique est l'opium; mais on a mis en doute sa vertu anti-épileptique. Quand la maladie dépend d'un état pléthorique dans lequel la saignée peut être nécessaire, l'emploi de l'opium est sujet à être très-nuisible; mais quand il n'y a point d'état pléthorique, ni inflammatoire, & que la maladie semble dépendre d'une irritation ou d'une irritabilité augmentée, l'opium est un remède sur lequel on peut plus compter. Quels que



soient les effets qu'on a attribué à la jusquiame dans l'épilepsie, & dans d'autres affections convulsives, il est probable qu'ils sont dûs aux qualités narcotiques de ce végétal; ce qui rend son action semblable à celle de l'opium.

MCCCXLIII. A l'égard de l'usage des antispasmodiques, il faut observer qu'ils ne sont en général efficaces que quand on les emploie lorsque les attaques d'épilepsie sont fréquentes; ou bien si elles ne reviennent qu'après des intervalles convenables, il ne faut faire usage des antispasmodiques que le plus près qu'il est possible du moment de l'attaque d'épilepsie.

MCCCXLIV. A l'égard de la cure de cette maladie, j'ajouterai que comme dans plusieurs cas elle est continuée par le seul pouvoir de l'habitude, & que dans tous les autres cas, l'habitude contribue beaucoup à augmenter la mobilité, & par là à prolonger la maladie, il importe de rompre son cours & de changer la maniere de vivre ainsi que toutes les impressions: c'est pourquoi un changement notable de climat & de maniere de vivre, ou d'autres circonstances, produisent souvent la guérison.

MCCCXLV. Après avoir traité de l'épilepsie, il faut passer aux convulsions particulières, qu'on distingue de l'épilepsie, en ce qu'elles sont plus particulières; c'est à-dire, qu'elles n'affectent que certaines parties du corps, qu'elles ne sont point accompagnées de la perte du sentiment, & ne finissent point par un état comateux, comme fait l'épilepsie.

MCCCXLVI. On trouve dans les ouvra-



ges de médecine plusieurs exemples de ces affections convulsives ; mais plusieurs d'entr'elles sont évidemment des affections sympathiques, qu'il faut guérir seulement en traitant la maladie primitive d'où elles dépendent, & par conséquent je n'en dois point parler ici ; ou bien si on ne peut les rapporter à une autre maladie, comme sont plusieurs de celles qui ont un caractère spécifique dans différentes personnes, je dois renvoyer la maniere de les traiter aux principes généraux que j'ai exposés pour l'épilepsie, ou que j'exposerai dans la suite, en parlant de certaines maladies convulsives, qui, ayant dans différentes personnes un caractère particulier, méritent de trouver ici leur place.

---

### C H A P I T R E   I I I .

#### *De la danse de Saint-Guy.*

MCCCXLVII. **C**ETTE maladie est commune aux deux sexes ; mais en général elle n'attaque que les jeunes personnes, depuis la dixieme année jusqu'à la quatorzieme. Elle survient toujours avant l'âge de puberté, & rarement se prolonge au-delà.

MCCCXLVIII. Elle est sur-tout marquée par des mouvemens convulsifs, quelque peu variés dans différentes personnes, mais presque tous de même espece ; ils affectent le bras & la jambe du même côté, & en général ne s'étendent que d'un côté.



MCCCXLIX. Ces mouvemens convulsifs attaquent communément d'abord la jambe & le pied. Quoique l'extrémité inférieure soit en repos, le pied est souvent agité de mouvemens convulsifs qui le font tourner alternativement en dehors & en dedans. Quand on tâche de se promener, on élève rarement en marchant la jambe affectée, comme c'est l'ordinaire; mais on la traîne comme si tout le membre étoit paralytique: & quand on fait effort pour la lever, elle vacille & est agitée de mouvemens convulsifs irréguliers.

MCCCL. Le bras du même côté est en général attaqué en même tems, & même sans aucune détermination volontaire au mouvement; le bras éprouve souvent des agitations convulsives. Quand la volonté détermine les mouvemens, ceux-ci ne sont point exécutés comme il convient; mais ils sont diversement précipités ou interrompus par des convulsions imprimées dans une direction contraire. On en voit un exemple dans les efforts que fait la personne pour porter un verre de liqueur à sa bouche; car elle n'y parvient qu'après des essais répétés, & interrompus par de fréquentes rétractions & déviations convulsives.

DCCCLI. Il me paroît que la volonté cède souvent à ces mouvemens convulsifs comme à un penchant naturel, & qu'elle les augmente, en sorte que le malade semble se plaisir à augmenter la surprise & l'amusement que ces mouvemens produisent dans les spectateurs.

MCCCLII. Dans cette maladie l'ame éprouve une certaine aliénation, & se livre souvent sans motif à des émotions variées, & comme par faillies.



MCCCLIII. Telles sont les symptômes les plus ordinaires de la maladie ; mais suivant les circonstances & la différence des individus, les mouvemens convulsifs, sur-tout ceux de la tête & du tronc, offrent des variétés. Comme dans cette maladie il semble y avoir du penchant au mouvement, les personnes qui en sont attaquées, font comme par accès des efforts pour sauter & pour courir ; & on a vu des exemples d'une maladie qui consistoit dans de pareils mouvemens convulsifs, devenir comme épidémique dans certains cantons de la campagne. Alors des personnes d'un âge différent en sont attaquées. Ce qui fait une exception à la règle que j'ai donnée ci-dessus ; mais cependant on observe encore que le plus grand nombre est de jeunes personnes des deux sexes, douées manifestement d'une constitution mobile.

MCCCLIV. Le traitement de cette maladie a éprouvé des variations ; Sydenham propose des saignées & des purgatifs, en les faisant succéder alternativement ; mais je me suis convaincu, dans plusieurs cas, que des évacuations répétées, sur-tout par la saignée, étoient très-nuisibles.

J'ai souvent remarqué que cette maladie, malgré l'emploi des remèdes de toute espèce, continuoît quelques mois ; mais l'expérience m'a appris aussi qu'elle cédoit souvent sans peine à l'usage des toniques, soit du quinquina, soit des préparations martiales.

M. de Haën, rapporte que l'application de l'électricité lui a réussi sur plusieurs personnes attaquées de cette maladie.



## S E C T I O N II.

*Des affections spasmodiques des fonctions vitales.*

## C H A P I T R E IV.

*De la palpitation du cœur.*

MCCCLV. **O**N appelle de ce nom une contraction ou systole du cœur, faite avec plus de rapidité, & en général avec plus de force qu'à l'ordinaire; en outre, le cœur frappe avec plus de violence la surface interne des côtes, ce qui produit souvent un son considérable.

MCCCLVI. Il y a une grande variété de causes qui peuvent occasionner la palpitation; M. Senac & d'autres écrivains font entrés sur ce point dans un grand détail, & j'avoue que je ne puis discerner tous les cas particuliers qu'ils exposent; je tâcherai de les réduire à un petit nombre de points généraux.

MCCCLVII. Le premier, est celui qui naît de l'action du stimulus ordinaire du cœur; c'est-à-dire, de l'impulsion du sang veineux dans ses cavités, qui s'y rend avec plus de vitesse, & en plus grande quantité que dans l'état ordinaire de santé. Il semble que c'est de cette manière qu'un exercice violent produit la palpitation.



MCCCLVIII. Un second ordre des cas de palpitation , comprend ceux qui naissent de toute résistance qui s'oppose à l'évacuation libre & entiere des ventricules du cœur. Ainsi une ligature faite sur l'aorte , produit des palpitations de l'espece la plus violente. On peut imaginer de semblables résistances dans l'aorte ou dans l'artere pulmonaire , & on en a trouvé de pareilles dans les cadavres des personnes qui durant leur vie avoient été attaquées de palpitations.

On doit rapporter à cet ordre tous les cas de palpitation qui naissent de toute accumulation du sang près du cœur.

MCCCLIX. Une troisieme classe des cas de palpitation , comprend ceux qui viennent d'un cours plus violent & plus rapide du fluide nerveux dans les fibres musculaires du cœur. C'est de cette maniere que je suppose que diverses causes agissent sur le cerveau , & surtout que certaines passions de l'ame produisent la palpitation.

MCCCLX. Un quatrieme ordre des cas de palpitation , vient de toutes les causes qui produisent une foiblesse dans l'action du cœur , en diminuant l'énergie du cerveau à son égard. Ce qui me fait penser ainsi , c'est que les diverses causes que j'ai rapportées dans les art. (MCLXXVII & seq. ) , comme produisant de cette maniere la syncope , produisent souvent la palpitation ; de-là vient que ces maladies attaquent souvent les mêmes personnes , parce que les mêmes causes peuvent produire l'une ou l'autre suivant leur intensité , & la mobilité de la personne. Il semble que ce soit une loi de l'économie animale qu'un degré de



débilité dans une fonction, souvent produite un développement de vigueur, ou au moins un effort; ce qui se marque ordinairement par des convulsions.

Je conçois que c'est cette action convulsive, aboutissant souvent à un spasme, qui donne lieu au pouls intermittent qui accompagne si souvent la palpitation.

MCCCLXI. Un cinquieme ordre des cas de palpitation, vient peut-être d'une irritabilité particuliere, ou d'une mobilité du cœur. Cette dernière, à la vérité, peut être considérée comme une cause prédisposante seulement, qui agit avec le concours d'autres causes déjà mentionnées. Mais il est bon d'observer que cette prédisposition est souvent la principale partie de la cause éloignée, d'autant plus que dans d'autres personnes il n'en résulteroit aucun effet. Le cas que je rapporte ici mérite donc une distinction particuliere.

MCCCLXII. Je ferai maintenant observer que relativement à la cure de la maladie, toutes les causes peuvent être rapportées à deux points généraux. Le premier renferme celles qui consistent ou qui dépendent de certaines affections organiques du cœur lui-même, ou des grands vaisseaux qui lui sont immédiatement unis. Le second comprend celles qui consistent ou dépendent de certaines affections qui subsistent ou qui agissent dans d'autres parties du corps, soit qu'elles tiennent à la force de la cause, ou à la mobilité du cœur.

MCCCLXIII. A l'égard des cas qui dépendent du premier ordre de causes, je dois répéter ici ce que j'ai dit dans des cas analogues de la syncope, c'est-à-dire, que je ne connois  
aucun



aucun moyen de les guérir. Ils admettent seulement une cure palliative, d'abord en évitant tout ce qui peut accélérer la circulation du sang; en second lieu, en prévenant un état pléthorique général, & toute turgescence du sang accidentelle. Dans plusieurs de ces cas la saignée peut produire un soulagement passager; mais elle peut d'un autre côté, nuire à l'état de foiblesse & de mobilité.

MCCCLXIV. Quant aux cas qui dépendent de l'autre ordre des causes, ils peuvent varier & demander différens remèdes. Mais je puis dire ici en général, qu'on peut admettre deux sortes de ces cas: l'une qui dépend des affections primitives d'autres parties du corps, & qui agit par la force des causes particulières; & une autre qui dépend de l'état de mobilité du cœur lui-même. Dans la première, on ne peut guérir la palpitation qu'en remédiant à l'affection primitive. Dans la seconde, il faut en partie éviter les causes occasionnelles, & corriger l'état de mobilité générale, & du cœur en particulier; or nous avons traité de cet objet ailleurs.





## CHAPITRE V.

*De la dyspnœe , ou difficulté de respirer.*

MCCCLXV. **L'**EXERCICE de la respiration & ses organes , ont une si grande connexion avec toutes les autres fonctions & les parties du corps , que dans toute maladie la respiration peut être lésée ; par conséquent une certaine difficulté , & des dérangemens de cette fonction accompagnent en général toute maladie.

MCCCLXVI. Suivant ces principes , le symptôme de la difficulté de respirer , mérite une ample considération dans tout système de pathologie ; mais on peut à peine déterminer quel degré d'importance il doit avoir dans un traité de pratique.

MCCCLXVII. Il est d'abord nécessaire de distinguer les affections symptomatiques de celles qui sont idiopathiques ; c'est-à-dire , les cas où la difficulté de respirer est une affection secondaire de ceux où elle est primitive & résidant dans le poulmon même. J'ai exposé les divers cas de dyspnœe symptomatique dans ma nosologie méthodique , qu'on peut consulter sur ce point.

MCCCLXVIII. J'ai aussi exposé dans le même ouvrage la plupart des cas de dyspnœe idiopathique ; leur simple énumération suffit , & à peine y en a-t-il un qui demande une exposition plus détaillée pour la pratique.



MCCCLXIX. *Dyspnæa sicca*, *species* 2<sup>a</sup>., *dyspnæa aerea* sp. 3<sup>a</sup>., *dyspnæa terrea* sp. 4<sup>a</sup>., *dyspnæa thoracica* sp. 7<sup>a</sup>., sont toutes les maladies difficiles à connoître, & qui sont à peine susceptibles de guérison. Tout ce que je puis dire ici, c'est qu'elles admettent une cure palliative qu'on obtient en évitant tout état pléthorique des poumons, & tout ce qui peut accélérer la respiration.

MCCCLXX. Quant à ce qu'on appelle *dyspnæa extrinseca*, sp. 8<sup>a</sup>. je dirai seulement ici que les causes que j'ai notées dans ma nologie, & quelques autres qui peuvent avoir de semblables effets, doivent être évitées avec soin, ou bien quand elles ont déjà produit leurs effets, il faut recourir à la cure palliative déjà rapportée.

MCCCLXXI. L'autre espece, quoiqu'exposée comme idiopathique, ne doit point être considérée comme telle, ou demande à peine de trouver ici place.

*Dyspnæa catarrhalis*, sp. 1<sup>a</sup>. peut être considérée comme une espece de catarre, & demande les mêmes remedes que le catarre qui dépend d'un afflux augmenté d'une matiere muqueuse vers les bronches, plutôt que de l'état inflammatoire de cet organe.

*Dyspnæa aquosa*, sp. 5<sup>a</sup>. doit être certainement considérée comme une espece d'hydroisie, & demande les mêmes remedes.

*Dyspnæa pinguedinosa*, sp. 6<sup>a</sup>. doit être considérée comme un symptôme, ou un effet local de l'excès d'embonpoint, auquel il faut seulement remédier.

MCCCLXXII. Après ce court exposé des



cas de la dyspnœe idiopathique, on voit que je ne dois point insister sur leur traitement; mais il y a un autre cas qu'on a distingué de tout autre par le nom d'asthme, & qui mérite d'être traité en particulier.

---

## CHAPITRE VI.

### *De l'asthme.*

MCCCLXXIII. **P**LUSIEURS auteurs de médecine-pratique ont donné le nom d'asthme à toute espece de dyspnœe, c'est-à-dire, à toute difficulté de respirer; les nosologistes méthodiques n'ont distingué l'asthme de la dyspnœe, qu'en ce que le premier est celle-ci, portée à un plus haut degré; mais ces deux applications du terme d'asthme ne me paroissent ni exactes, ni convenables. Je pense que cette dénomination ne doit être donnée qu'au seul cas d'une respiration difficile qui dépend d'une cause prochaine particulière que j'espère développer avec assez de vraisemblance; c'est cette maladie dont je me propose de traiter ici; & c'est ce que les auteurs de médecine-pratique ont distingué des autres cas de respiration difficile, par le nom d'*asthma convulsivum*; mais leur peu de soin de le bien distinguer des autres cas de dyspnœe, a répandu beaucoup de confusion dans les traités qu'ils ont donnés sur cet objet.

MCCCLXXIV. L'asthme proprement dit,



est souvent une maladie héréditaire; il ne se déclare guere qu'à l'âge de puberté, ou après cette époque; il est commun aux deux sexes; mais il est plus ordinaire aux hommes. Je n'ai pas observé qu'il attaquât de préférence un genre de tempérament plutôt qu'un autre: il ne paroît dépendre que d'une constitution particulière des poumons; il attaque fréquemment les personnes qui ont de l'embonpoint; mais il ne se prolonge guere sans produire un amaigrissement général.

MCCCLXXV. Les accès d'asthme arrivent en général au déclin du jour ou la nuit; ils surviennent aussi quelquefois durant le jour; mais en tout tems ils attaquent presque toujours subitement avec un serrement autour de la poitrine, & une constriction dans les poumons, ce qui empêche l'inspiration; si le malade est alors couché, il est obligé de se lever & de rester debout, & il semble chercher un air libre & frais. La difficulté de la respiration augmente quelque tems; l'inspiration & l'expiration s'exécutent avec lenteur & avec une espece d'enrouement; dans les accès violens, le parler est difficile & gêné. On a du penchant à la toux; mais il reste sans effet.

MCCCLXXVI. Ces symptômes continuent souvent plusieurs heures, & sur-tout depuis minuit jusques bien avant dans la matinée. Ils se calment alors par degrés; la respiration devient moins laborieuse & moins pleine, de sorte que la personne peut parler & tousser avec plus d'aisance; & si la toux fait expectorer quelque mucoité, la rémission devient



immédiatement plus considérable, & le malade recouvre le sommeil qu'il desiroit tant de retrouver.

MCCCLXXVII. Durant ces accès, le pouls souvent continue d'être dans son état naturel; mais dans quelques personnes ces accès sont accompagnés d'une fréquence de pouls, & d'un certain degré de chaleur & de soif comme d'un mouvement fébrile. L'urine, si on en rend au commencement de l'accès, est ordinairement abondante, peu colorée & presque sans odeur; mais après la cessation de l'accès, l'urine revient à sa mesure ordinaire, à sa couleur, & dépose quelquefois un certain sédiment. Dans quelques personnes durant l'accès, la face est un peu rouge & gonflée, mais plus généralement elle est un peu pâle & flétrie.

MCCCLXXVIII. Après avoir un peu dormi le matin, le malade, le reste de la journée, continue d'avoir la respiration plus libre & plus aisée. Il éprouve encore un certain serrement de la poitrine, ne peut respirer aisément dans une situation horizontale, & peut à peine soutenir le moindre mouvement du corps sans que la respiration devienne plus difficile & plus incommode. L'après-midi il éprouve des flatuosités de l'estomac & un assoupissement extraordinaire, & très-souvent ces symptômes précèdent les premières attaques de la maladie. Mais soit que ces symptômes paroissent ou non, la difficulté de respirer revient vers le soir, elle augmente par degrés, & devient aussi violente que la nuit qui a précédé; ou si durant le jour la diffi-



culté de respirer a été modérée, & que la personne se livre au sommeil durant la premiere partie de la nuit, elle s'éveille environ à minuit, ou entre minuit & deux heures du matin, & elle est attaquée d'une difficulté de respirer qui tient la même marche que la nuit précédente.

MCCCLXXIX. C'est ainsi que les attaques d'asthme se succedent plusieurs nuits; mais ensuite elles éprouvent des rémissions considérables. Cela arrive sur-tout quand les rémissions sont accompagnées d'une expectoration plus abondante le matin, & qu'elle se prolonge une partie du jour. Alors les asthmatiques, quelque tems après, sont non-seulement plus tranquilles durant le jour; mais ils jouissent encore d'un sommeil paisible durant les nuits, sans que la maladie se renouvelle.

MCCCLXXX. Cependant quand l'asthme a eu lieu quelque tems de la maniere que j'ai décrite ci-dessus, il est sujet à des retours durant toute la vie; mais les circonstances varient suivant les individus.

MCCCLXXXI. Dans quelques personnes les accès sont sujets à se renouveler par l'action d'une chaleur étrangere, soit de l'atmosphère ou d'une chambre chaude, & sur-tout d'un bain chaud. Ils sont aussi plus fréquens dans les mêmes personnes durant l'été, & sur-tout pendant la canicule; les changemens de tems, du froid au chaud, & d'une atmosphère pesante, à un air plus léger, sont contraires; il en est de même de tout ce qui resserre la capacité de la poitrine, comme des ligatures,



des emplâtres, l'accroissement du volume de l'estomac par une trop grande quantité d'alimens, ou la distension de ce même viscere par le dégagement de l'air. Les malades sont aussi affectés par l'exercice, & par tout ce qui accélère la circulation du sang.

MCCCLXXXII. Comme les attaques d'asthme semblent dépendre d'une certaine plénitude des vaisseaux du poumon, il est probable que tout obstacle à la transpiration, & tout ce qui détermine moins le sang à la surface interne du corps, peut le porter aux poumons, & exciter une attaque d'asthme. C'est sans doute le cas de ces asthmatiques qui ont des accès plus fréquens durant l'hiver, & qui éprouvent plus communément une affection catarrhale qui accompagne l'asthme.

MCCCLXXXIII. Outre les cas d'asthme excités par le chaud ou le froid, il y en a d'autres qui sont réveillés par des impressions faites sur le genre nerveux; comme par les passions de l'ame, des odeurs particulières, & des irritations de la fumée ou de la poussière.

Que cette maladie soit une affection du genre nerveux, & qu'elle dépende d'une mobilité des fibres motrices du poumon, cela paroît très-clairement par sa liaison avec d'autres affections spasmodiques qui dépendent d'une grande mobilité, comme l'hystérie, l'hypocondrie, la dyspepsie & la goutte atonique.

MCCCLXXXIV. L'histoire de l'asthme, que je viens d'exposer, fait voir que la cause prochaine de cette maladie est une affection



spasmodique & contre-nature des fibres musculaires des bronches, qui non seulement empêche la dilatation de ces parties, nécessaire pour une libre & pleine inspiration, mais encore leur ôte la souplesse que demande une expiration entière & aisée. Cette constriction contre-nature, de même que les autres affections convulsives & spasmodiques, peut être excitée par une turgescence de sang, ou une autre cause de plénitude & de distension des vaisseaux du poulmon.

MCCCLXXXV. Cette maladie, en tant qu'elle revient par accès, peut être en général distinguée de toute autre espèce de dyspnœe, dont les causes, par leur action plus constante, produisent une difficulté de respirer non interrompue. Mais comme ces causes sont sujettes à diminuer ou à s'accroître, il est difficile de dire pourquoi la dyspnœe, qui en est produite, revient par accès; mais je crois qu'il est rare que ces accès d'asthme conservent à la rigueur la forme que je leur ai attribuée. Peut-être qu'il y a encore un cas qui est plus difficile à expliquer; savoir, pourquoi les diverses causes que nous avons assignées comme produisant une respiration difficile, ont le pouvoir d'exciter une affection purement asthmatique. Je n'oserois affirmer que cela n'arrive qu'à des personnes prédisposées à un asthme. Il est par conséquent incertain si dans un pareil cas, l'asthme peut être considéré comme symptômatique, ou bien si dans tous les cas, on doit le considérer & le traiter comme une maladie idiopathique.

MCCCLXXXVI. Quelqu'effrayant que pa-



roisse l'asthme, il est rarement mortel; & plusieurs personnes vivent long-tems quoiqu'affectées de cette maladie. Dans plusieurs cas cependant, il devient fatal quelquefois très-promptement, & peut-être toujours après un long espace de tems. Dans certaines personnes jeunes, il finit d'une maniere funeste en produisant la phthisie pulmonaire. Après avoir continué long-tems, il finit souvent par une hydropisie de poitrine, & souvent aussi, en occasionnant un anévrysme du cœur ou des grands vaisseaux, il a une terminaison funeste.

MCCCLXXXVII. Comme il arrive rarement qu'on guérisse l'asthme, je ne puis proposer aucune méthode de traitement confirmée par l'expérience; mais on peut soulager au moyen des remèdes. Je ferai quelques remarques sur leur choix & leur usage.

MCCCLXXXVIII. Le danger d'une attaque d'asthme vient sur-tout de la difficulté de la transmission du sang dans les vaisseaux du poulmon, ce qui menace d'une suffocation. C'est pourquoi la saignée paroît indiquée, & dans les violentes attaques on y a recours. Elle est sur-tout nécessaire dans les premières, & sur-tout lorsque les personnes sont jeunes & pléthoriques; mais on voit que lorsque les attaques sont fréquentes, des saignées répétées épuisent & affoiblissent beaucoup le malade. En outre, la saignée n'est pas aussi nécessaire qu'on pourroit l'imaginer, en ce que le passage du sang à travers le poulmon, n'est pas aussi interrompu qu'on le suppose. Ce qui me le persuade, c'est qu'au lieu de la rougeur de la face que cette interruption devoit



produire, le visage est au contraire pâle & contracté durant les accès d'asthme. En outre, la saignée ne produit pas autant de soulagement qu'on auroit lieu de l'attendre, en partant d'une supposition contraire.

MCCCLXXXIX. La turgescence du sang, comme je l'ai déjà dit, est souvent une cause excitante; & comme on peut la supposer produite par un état pléthorique général, la saignée est à cet égard un remède convenable dans l'asthme. J'accorde que cela a lieu dans les premières attaques; mais, à mesure que cette maladie se prolonge, l'état pléthorique disparaît, & alors, je pense que la saignée devient de moins en moins nécessaire.

MCCCXC. Un purgatif peut être utile dans un cas de pléthore; mais comme la supposition d'un état pléthorique est peu fondée ordinairement, & qu'un purgatif porte peu son action sur les vaisseaux de la poitrine, il paroît peu convenir aux asthmatiques; & s'il produit une évacuation abondante, il est fort nuisible. Mais comme ces malades sont toujours incommodés par la stagnation & l'accumulation des matières dans le canal alimentaire, il faut éviter la constipation & tenir le ventre libre. Ainsi les clystères émolliens & laxatifs, sont toujours utiles dans le tems des accès.

MCCCXCI. Les flatuosités de l'estomac, & d'autres symptômes d'indigestion, accompagnent souvent l'asthme, & sont très-incommodes. C'est pourquoi, le fréquent usage des vomitifs doux convient pour détourner les humeurs de se porter au poulmon. Dans certains



cas où on attendroit une attaque d'asthme pour la nuit prochaine, un vomitif donné le soir, a semblé l'avoir prévenu.

MCCCXCII. Les vésicatoires entre les épaules ou sur la poitrine, ont soulagé les asthmatiques; mais quand l'asthme est purement spasmodique, les vésicatoires sont rarement utiles, soit pour prévenir, soit pour diminuer l'accès.

MCCCXCIII. Les cauterés sont certainement utiles pour obvier à la pléthore; mais comme l'asthme offre rarement cette indication à remplir; ces moyens sont rarement utiles.

MCCCXCIV. Comme les attaques d'asthme sont souvent excités par la turgescence du sang, les acides & les sels neutres, qui sont propres à la prévenir ou à la calmer, ont été recommandés par les médecins. Voyez Floyer sur l'*Asthme*.

MCCCXCV. Quoiqu'un état pléthorique & la turgescence du sang semblent être souvent des causes excitantes des accès, cependant ceux-ci peuvent naître d'une constitution particulière des fibres motrices des bronches, qui les dispose dans l'occasion à entrer dans une constriction spasmodique. On ne peut donc attendre une guérison entière que d'un changement produit dans la mobilité & l'irritabilité extrême du poumon.

MCCCXCVI. Lorsque la prédisposition tient à une conformation originaire, la cure doit être difficile, & peut-être impossible; mais on peut produire du soulagement par l'usage des antispasmodiques. C'est sur ce fon-



dement qu'on a employé divers médicamens de cette espece, & sur-tout des gommés fé-tides. Mais je n'ai point reconnu qu'elles fussent bien efficaces, & quelquefois j'ai remarqué qu'elles étoient nuisibles, en échauffant trop. On n'a point examiné avec assez de soin l'effet de quelques autres antispasmodiques plus puissans, tels que le musk. On a trouvé que l'éther vitriolique produisoit du soulagement; mais ses effets sont peu durables.

MCCCXCVII. Le plus certain & le plus puissant antispasmodique dans cette affection, comme dans toutes les autres, est l'opium. Je l'ai trouvé toujours efficace, & en général d'un usage sûr. Si on a formé des soupçons sur ce dernier point, c'est qu'on n'a point distingué certains cas pléthoriques & inflammatoires de dyspnœe, nommée improprement asthme, d'avec le genre particulier d'asthme spasmodique dont nous traitons ici.

MCCCXCVIII. Cette maladie peut dépendre d'une prédisposition qu'il n'est pas en notre pouvoir de réformer; & il ne reste alors qu'à éviter les causes occasionnelles & excitantes que j'ai tâché d'indiquer. Il est donc difficile de donner des règles générales, à cause de la différente idiosyncrasie des asthmatiques à l'égard des objets externes. Ainsi, certains d'entr'eux se trouvent bien de vivre au sein des grandes villes, pendant que d'autres ne respirent bien à leur aise que l'air libre des campagnes. Dans ce dernier cas cependant, la plupart des asthmatiques supportent beaucoup mieux l'air d'un lieu bas, s'il est assez libre & sec, qu'ils ne font celui des montagnes.



**MCCCXCIX.** Le régime n'admet pas moins de variété, suivant les divers asthmatiques. Aucun d'eux ne se trouve bien de prendre beaucoup d'alimens, ou d'en prendre de ceux qui sont d'une solution lente & difficile dans l'estomac: une viande légère, & prise avec modération, convient mieux au plus grand nombre. Quand l'asthme est récent, & surtout dans des personnes jeunes & pléthoriques, une nourriture légère, rafraîchissante, & donnée avec épargne, est convenable & ordinairement nécessaire; mais après que la maladie a continué quelques années, l'état des malades supporte mieux, & exige même une nourriture plus abondante; quoique, dans tous les cas, celle qui pèche par excès soit très-nuisible.

**MCD.** L'eau ou les liqueurs aqueuses froides, sont la seule boisson salutaire pour les asthmatiques; & toutes les liqueurs sujettes à fermenter & à produire un dégagement d'air, leur sont nuisibles. Peu d'asthmatiques peuvent supporter quelque espèce de liqueur spiritueuse; & tout excès leur nuit beaucoup. Les asthmatiques sont incommodés des boissons chaudes ou tièdes, en ce qu'elles diminuent le ton de l'estomac. Ainsi, ni le thé, ni le café, ne peuvent leur convenir.

**MCDI.** Les asthmatiques ne supportent facilement d'autre mouvement du corps, que ceux qui sont les plus doux. L'exercice du cheval, les voitures, & sur-tout la navigation, leur sont très-souvent fort utiles.



## C H A P I T R E VII.

*De la toux convulsive.*

MCDII. **C**ETTE maladie est ordinairement épidémique, & manifestement contagieuse : elle semble provenir d'un principe de contagion d'une qualité particulière. Elle ne produit pas toujours la fièvre, comme dans les autres maladies qui se propagent de la même manière, elle n'occasionne aucune éruption, & ne produit point d'autre changement dans l'état des fluides ; mais elle a cela de commun avec les contagions catarrhales, & avec la rougeole, qu'elle se porte particulièrement au poumon, en y produisant cependant des effets très-différens de ceux de ces autres affections, comme on le verra par l'histoire de la maladie.

MCDIII. Cette contagion, ainsi que diverses autres, n'attaque les mêmes personnes qu'une fois durant le cours de la vie, & par conséquent les enfans y sont plus exposés ; mais il y a plusieurs exemples de personnes qui en ont été attaquées dans un âge avancé, quoiqu'il soit probable qu'on y est d'autant moins sujet qu'on avance plus dans l'âge.

MCDIV. Le début de cette maladie ressemble à celui d'un catarre qui est produit par l'action du froid : souvent elle garde plusieurs jours cette forme ; & j'ai vu même des exemples d'une affection catarrhale ordinaire qui,



provenoit du principe contagieux de la toux convulsive.

Cela arrive cependant rarement ; car en général, à la seconde, ou au plus tard à la troisième semaine après l'invasion, elle prend son symptôme caractéristique de toux convulsive. C'est une espèce de toux dans laquelle des mouvemens d'expiration particuliers à la toux, s'exécutent avec plus de fréquence, de rapidité & de violence qu'à l'ordinaire. Les degrés cependant qu'elle peut prendre sont très-variés ; en sorte qu'on ne peut point fixer le terme exact après lequel la toux doit être proprement dite convulsive. Il y a donc une autre circonstance particulière qui la distingue ; c'est que quand plusieurs mouvemens expiratoires se sont exécutés d'une manière convulsive, & que par-là l'air a été chassé du poumon en grande quantité, il survient nécessairement & brusquement une pleine inspiration, qui, introduisant avec une vitesse extrême l'air dans la glotte, produit un son d'un genre particulier. Ce son, qui varie dans différent cas, a reçu des Anglois le nom général de *hoop*, & la maladie elle-même a été appelée *hooping cough*. Quand cette inspiration sonore est survenue, la toux convulsive se renouvelle comme auparavant, jusqu'à ce que le poumon ait rejeté une certaine quantité de mucosités, ou que l'estomac se soit débarrassé des matieres contenues par le vomissement. L'une ou l'autre de ces évacuations termine ordinairement la toux, & le malade en est délivré pour quelque tems. Quelquefois ce n'est qu'après plusieurs alternatives de toux

&



& d'expiration sonore, que l'expectoration ou le vomissement a lieu; mais c'est ordinairement à la seconde reprise des mouvemens d'expirations que cela survient, ce qui termine l'accès.

MCDV. Quand la maladie a pris le caractère & la forme qui la distinguent, elle continue en général quelque tems après, depuis un jusqu'à deux ou trois mois, quelquefois plus long-tems, & avec des circonstances variées.

MCDVI. Les attaques de la toux reviennent à divers intervalles, & sans observer aucune période exacte. Elles se renouvellent souvent durant le jour, mais plus souvent encore durant la nuit. Le malade a ordinairement un pressentiment de leur invasion prochaine; & pour éviter les secousses violentes & douloureuses que la toux lui fait éprouver, il s'attache & saisit tout ce qui l'avoisine, ou demande d'être tenu ferré par toute personne qu'il peut atteindre.

Quand l'accès est terminé, le malade a quelquefois la respiration accélérée, & semble pendant quelque tems fatigué; mais cela est peu sensible dans un grand nombre; & les enfans sont ordinairement si bien rétablies, qu'ils reviennent immédiatement à leurs jeux ou à leurs occupations précédentes.

MCDVII. Si l'attaque de la toux finit par le vomissement des matieres contenues dans l'estomac, on a coutume d'éprouver la faim immédiatement après, de demander de la nourriture, & de la prendre avec une avidité dévorante.



MCDVIII. Au commencement de cette maladie, on n'expectore quelquefois rien, ou on ne rend qu'une mucosité claire & limpide, & pendant que cela est ainsi, les accès de toux sont plus violens & plus longs; mais ordinairement l'expectoration devient bientôt considérable, & on rejette souvent en grande quantité des mucosités très-épaisses; & à mesure qu'on expectore avec plus de facilité, les accès de toux deviennent moins longs.

MCDIX. Les accès violens interrompent la libre transmission du sang à travers le poumon, & par-là le retour libre du même sang que portent les vaisseaux de la tête. Cela occasionne la turgescence & la rougeur du visage, qui accompagnent ordinairement les accès de toux, & qui semblent occasionner ces éruptions du sang qui quelquefois se font dans cette maladie par le nez, & même les yeux & les oreilles.

MCDX. Cette maladie peut avoir lieu, sans qu'aucun symptôme fébrile l'accompagne; mais, quoique Sydenham ait eu rarement occasion de l'observer, je l'ai remarqué moi-même quelquefois dès le commencement, mais plus souvent après que la maladie a duré quelque tems. Quand cela a lieu, cette fièvre ne prend pas le type d'intermittente régulière; elle est constamment continue, & sans exacerbations vers le soir, & elle se prolonge jusqu'au lendemain.

MCDXI. Un autre symptôme de la toux convulsive, c'est la difficulté de respirer, non-seulement immédiatement avant & après les accès de la toux, mais encore dans tout au-



tre tems, & seulement à divers degrés dans différens individus. Je n'ai presque point vu de toux convulsive terminée d'une manière funeste, qui n'ait été constamment accompagnée de fièvre & dyspnœe.

MCDXII. Quand la maladie a été communiquée par contagion, les accès de toux se répètent souvent sans aucune cause excitante; mais, dans plusieurs cas, la contagion ne produit qu'une prédisposition, & la fréquence des accès dépend en partie des causes excitantes, telles qu'un exercice violent, une nourriture trop abondante ou d'une solution trop difficile, des irritations du poulmon par la poussière, la fumée, ou des odeurs désagréables & fortes, & sur-tout toutes les passions violentes de l'ame.

MCDXIII. Telles sont les principales circonstances de cette maladie, qui a différentes terminaisons, qu'on ne peut communément prévoir, qu'en faisant les considérations suivantes.

Dans les premières années de la vie, il y a plus de danger qu'ensuite, sur-tout avant l'âge de deux ans.

Après l'enfance, on a moins à craindre une terminaison funeste; & je regarde cela comme une règle générale, seulement sujette à quelques exceptions.

Cette maladie est pleine de danger pour les enfans, dont les parens sont phthisiques ou asthmaticques.

Quand cette maladie commence sous la forme d'un catarre, & qu'elle est accompagnée de fièvre & d'une respiration difficile, & avec



très-peu d'expectoration, elle est souvent funeste, sans prendre la forme de toux convulsive; mais dans plusieurs cas pareils, celle-ci, en se déclarant, produit une plus libre expectoration, & éloigne le danger.

Quand la maladie est bien développée, que les accès ne sont ni fréquens ni violens, qu'il y a une expectoration modérée, que le malade, dans l'intervalle des accès, est tranquille, & conserve l'appétit & le sommeil, sans éprouver ni fièvre, ni difficulté de respirer, la maladie n'est point accompagnée de danger; & ces circonstances devenant de plus en plus favorables, elle se termine d'elle-même.

Il est dangereux d'expectorer peu ou beaucoup, sur-tout si, dans le dernier, il y a une grande difficulté de respirer.

Les cas où les accès de toux se terminent par le vomissement, & sont suivis d'une grande faim immédiatement après, ne sont point dangereux.

Une hémorrhagie modérée par le nez, est souvent salutaire; mais quand elles sont très-abondantes, elles sont en général très-nuisibles.

Quand cette maladie attaque des personnes qui sont déjà dans un état de grande foiblesse, elle se termine, la plupart du tems, d'une manière funeste.

Le danger de cette maladie vient quelquefois de la violence des accès de toux, qui occasionnent l'apoplexie, l'épilepsie, ou une suffocation immédiate; mais ces accidens sont très-rares, & le danger de la maladie semble



être en général en proportion avec la fièvre ou la dyspnœe qui l'accompagnent.

MCDXIV. La cure de cette maladie a été toujours considérée comme difficile, soit qu'il s'agisse de prévenir sa funeste terminaison, quand elle est violente, ou d'abrégier son cours quand elle est modérée. Il n'y a pas de moyen connu pour éloigner la contagion, ou rendre son effet nul, quand elle est encore récente, ou qu'elle continue d'agir, & par conséquent cette maladie continue nécessairement quelque tems ; mais il est vraisemblable que la contagion, ici, comme partout ailleurs, cesse enfin d'agir, & que la maladie se prolonge alors par la seule habitude, comme dans les autres affections convulsives.

MCDXV. Le traitement doit donc différer & remplir deux indications différentes, suivant la période de la maladie ; vers les premiers tems, il faut remédier aux effets violens qu'elle produit, & prévenir une terminaison fatale ; mais après qu'elle a continué quelque tems, & qu'elle n'offre point de symptômes violens, les seuls remèdes à employer sont ceux qui peuvent interrompre son cours, & la terminer plutôt qu'elle ne l'auroit fait d'elle-même.

MCDXVI. Pour répondre à la première indication, la saignée est nécessaire dans les sujets pléthoriques, ou dans les autres personnes, où par les circonstances même de la toux & des accès, il paroît que le sang est transmis difficilement à travers le poumon ; il est même nécessaire de la répéter, sur-tout au commencement de la maladie ; mais comme



les affections spasmodiques n'admettent pas ordinairement beaucoup de saignées, il est rare qu'il faille les répéter souvent dans la toux convulsive.

MCDXVII. On doit remédier par des laxatifs à la constipation qui accompagne souvent cette maladie; mais il faut seulement garder le ventre libre, & éviter de trop abondantes évacuations, qui par cette voie sont ordinairement très-nuisibles.

MCDXVIII. Pour éloigner l'état inflammatoire dont les poumons sont menacés dans cette maladie, les vésicatoires ont été employés quelquefois; les cauteres ne sont pas si avantageux, & ils ne peuvent suppléer en aucune manière aux applications répétées des vésicatoires quand ceux-ci sont indiqués; & dans ce cas, ils sont plus efficaces appliqués sur la poitrine, que sur toute autre partie.

MCDXIX. De tous les autres remèdes, les plus utiles sont les émétiques; soit parce qu'ils interrompent le retour des affections spasmodiques, soit qu'ils déterminent plus puissamment les humeurs à la surface du corps, & qu'ils produisent par-là une révulsion favorable. Dans cette vue, je pense qu'il faut souvent recourir au vomissement, & que dans les intervalles, les antimoniaux pris à petite dose & de manière seulement à exciter des nausées, peuvent être très-avantageux. Le soufre doré d'antimoine, si vanté par Cloßius, ne m'a jamais paru un remède convenable, à cause de l'incertitude de la dose, & je préfère le tartre émétique, employé de la manière que l'enseigne le docteur Fothergill.



**MCDXX.** Tels sont les remèdes qu'on doit employer dans le premier état de la maladie, pour prévenir sa tendance funeste & la réduire à un cours exempt de danger. Mais dans le second état, quand la contagion a cessé d'agir, & que la maladie continue seulement par le pouvoir de l'habitude, il naît une autre indication à remplir, & il faut employer différens remèdes.

**MCDXXI.** Ce qui me fait penser que la maladie continue long-tems par le pouvoir de l'habitude, & quand la contagion a cessé d'agir, c'est que la terreur a souvent guéri cette maladie, qu'un changement considérable produit dans le corps humain, tel que celui qui vient de l'invasion de la petite-vérole a produit aussi la même guérison, & enfin, qu'on a obtenu le même effet des médicamens toniques & antispasmodiques : or, ces moyens peuvent seulement changer l'état & l'habitude du système nerveux, & on ne peut point supposer qu'ils agissent contre le principe de la contagion.

**MCDXXII.** Ce sont ces vues qui doivent servir à faire connoître les remèdes qu'on doit employer dans ce qu'on appelle le second état de la maladie. On pourra alléguer que cette indication d'abrégier le cours de la maladie n'est pas d'une grande importance, & que puisqu'on n'a plus à craindre sa violence, elle cessera d'elle-même ; mais il faut remarquer que de même que les autres affections convulsives ou spasmodiques, elle pourroit continuer encore long-tems par le seul pouvoir de l'habitude, & que la répétition des pa-



roxismes peut avoir des effets très-nuisibles, d'autant plus que leur violence peut être aggravée par plusieurs autres causes externes qui peuvent survenir. Notre indication est donc bien fondée.

MCDXXIII. La terreur peut être un très-puissant remède dans cette vue ; mais comme il est difficile d'en fixer le degré, que si elle est légère, elle peut être inefficace, & qu'à un degré trop fort, elle est dangereuse, je ne saurois la conseiller.

MCDXXIV. J'ai proposé, pour remplir la seconde indication, les antispasmodiques & les toniques.

Parmi les antispasmodiques, le castoreum a été particulièrement recommandé par le docteur Morris ; mais après plusieurs essais, je ne l'ai point trouvé efficace.

On avoit plus à attendre du musk ; mais soit qu'il eût été falsifié, soit qu'il n'ait pas été employé à assez forte dose, je n'en ai point éprouvé ordinairement de bons effets. Le plus puissant des antispasmodiques, est certainement l'opium ; & quand il n'y a point de fièvre considérable, ni de difficulté de respirer, l'opium a été trouvé très-utile pour calmer la violence de la toux convulsive ; mais il n'est point parvenu à ma connoissance qu'on l'ait employé jusqu'à l'entière guérison de la maladie.

Si on a observé des effets de la ciguë, comme nous devons le croire, d'après les observations du docteur Cutter, je conviens avec lui que c'est par sa qualité antispasmodique. Ainsi, c'est un remède à tenter, & d'autres



médecins même que le docteur Butter, en ont obtenu de bons effets; mais dans les essais que nous en avons faits, elle n'a pas réussi; peut-être parce qu'elle n'étoit pas préparée d'une manière convenable.

MCDXXV. Quant aux toniques, l'écorce de gui, qu'on a vantée pour cette maladie, agit en cette qualité. Mais je n'en ai point fait l'expérience, parce que j'ai une grande confiance dans le quinquina. Je regarde ce dernier comme le remède le plus sûr pour guérir la maladie dans le second état; & quand il y a eu un peu de fièvre & que le quinquina est donné à assez forte dose, il manque rarement de mettre fin à la maladie.

MCDXXVI. Quand on a lieu de supposer que les affections convulsives continuent seulement par la force de l'habitude, on a souvent éprouvé qu'un changement considérable dans toutes les circonstances de la manière de vivre, ont produit la cure de ces maladies; on a été conduit de-là par analogie, à juger que le même moyen pouvoit être employé pour la toux convulsive, & on a lieu de présumer qu'il a été très-utile. J'en ai observé de très-bons effets dans plusieurs cas, mais ils ne m'ont pas paru durables & suffisans pour faire terminer entièrement cette maladie.

*Fin du Tome troisieme.*





# T A B L E

## D E S C H A P I T R E S,

Contenus dans le Tome troisieme.

---

### SUITE DU LIVRE QUATRIEME.

CHAP. VI. *De la ménorrhagie, ou de l'écoulement immodéré des menstrues.* pag. 5

CHAP. VII. *De la leucorrhœe, ou des fleurs blanches.* 12

CHAP. VIII. *De l'aménorrhœe, ou interruption du flux mensrue.* 15

CHAP. IX. *Des hémorrhagies symptomatiques.* 23

SECT. I. *De l'hématémèse, ou vomissement du sang.* 24

SECT. II. *De l'hématurie, ou évacuation du sang par les voies urinaires.* 31

### LIVRE CINQUIEME.

*Des profluvia, ou des fluxions avec fièvre.* 38

CHAP. I. *Du catarre.* 39

CHAP. II. *De la dysenterie.* 47



SECONDE PARTIE.

*Des maladies nerveuses.* pag. 57

LIVRE PREMIER

*Des comata, ou de la perte du mouvement volontaire.* 58

CHAP. I. *De l'apoplexie.* ibid.

CHAP. II. *De la paralysie.* 79

LIVRE SECOND.

*Des adynamies, ou des maladies qui consistent dans une foiblesse, ou perte du mouvement dans les fonctions vitales ou animales.* 92

CHAP. I. *De de syncope ou défaillance.* ibid.

CHAP. II. *De la dyspepsie ou indigestion.* 101

CHAP. III. *De l'hypocondriase, ou des affections hypocondriques, connues ordinairement sous le nom de vapeurs.* 117

LIVRE TROISIEME.

*Des affections spasmodiques sans fièvre.* 129

SECT. I. *Des affections spasmodiques des fonctions animales.* 130

CHAP. I. *Du tetanos.* 132



264 TABLE DES CHAPITRES.

CHAP. II. <i>De l'épilepsie.</i>	pag. 147
CHAP. III. <i>De la danse de Saint-Guy.</i>	171
SECT. II. <i>Des affections spasmodiques des fonctions vitales.</i>	174
CHAP. IV. <i>De la palpitation du cœur.</i>	ibid.
CHAP. V. <i>De la dyspnœe, ou difficulté de respirer.</i>	178
CHAP. VI. <i>De l'asthme.</i>	180
CHAP. VII. <i>De la toux convulsive.</i>	191

FIN de la Table du Tome troisieme.







TABLA DE CONTENIDO.

LIBRO I. De la vida humana.	147
Libro II. De la vida humana.	171
Libro III. De la vida humana.	174
Libro IV. De la vida humana.	174
Libro V. De la vida humana.	174
Libro VI. De la vida humana.	174
Libro VII. De la vida humana.	174

En la parte de la Tabla de la Vida humana.







